PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4684 di Giovedì 23 aprile 2020

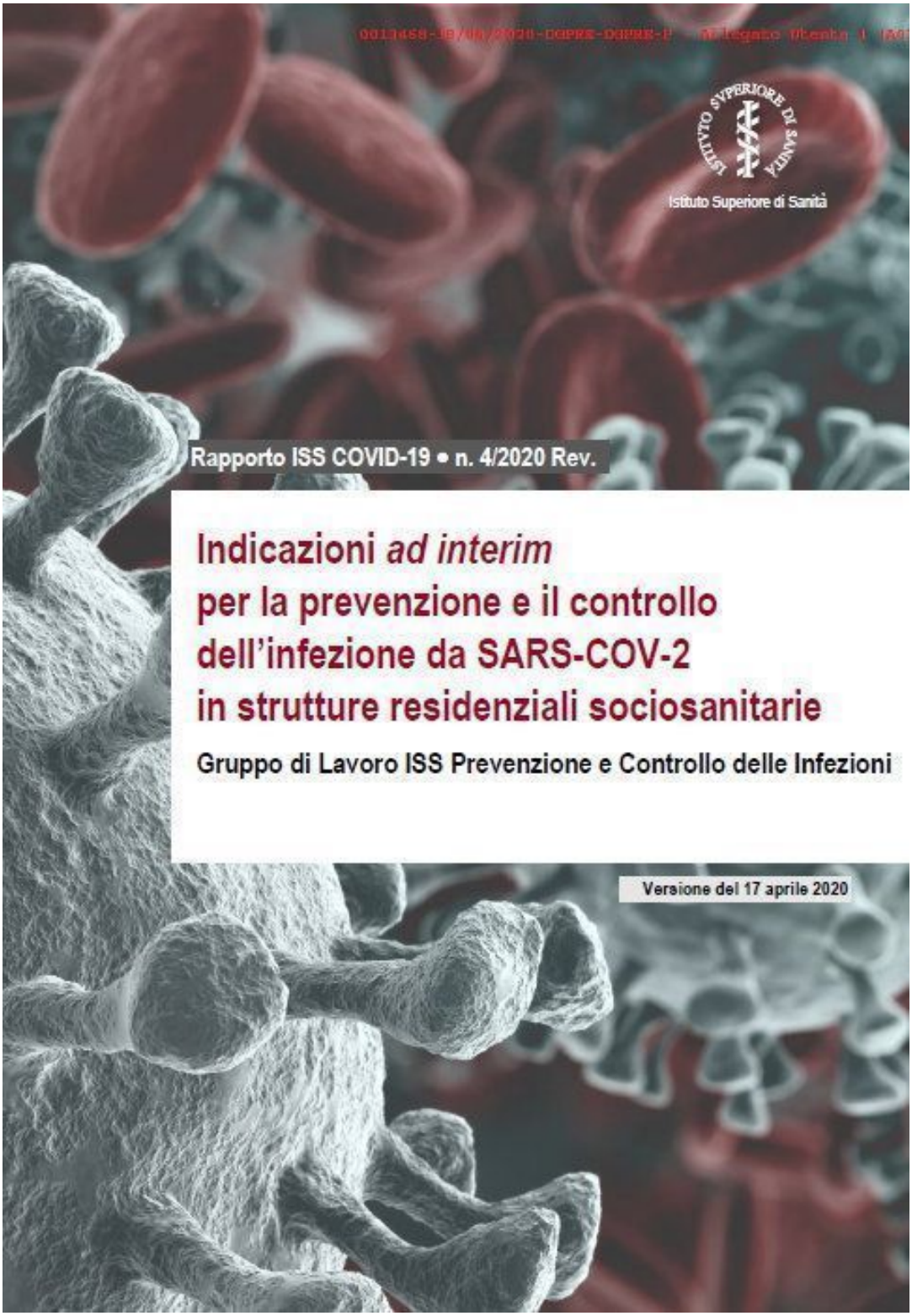
COVID: migliorare la prevenzione nelle strutture residenziali sociosanitarie

Un nuovo rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità per rinforzare i programmi e i principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza nelle strutture residenziali sociosanitarie in relazione all'emergenza COVID-19.

Roma, 23 Apr ? Alcuni dati sono particolarmente indicativi per comprendere dove siano presenti i principali rischi di esito mortale del nuovo coronavirus. Non solo circa il 60% dei malati di COVID-19 ha un'età superiore a 60 anni, ma **il 95% dei decessi avviene in persone con più di 60 anni e con patologie di base multiple**. E comunque **l'età media dei pazienti deceduti e positivi a COVID-19 è 81 anni**, circa 20 anni superiore a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione.

È dunque evidente ? e lo dimostrano le gravi criticità che si sono riscontrate in questi giorni ? che le **strutture residenziali sociosanitarie** (strutture residenziali per persone non autosufficienti, strutture residenziali extraospedaliere ad elevato impegno sanitario, Residenze Sanitarie Assistenziali - RSA o similari, Residenze Sanitarie per Disabili - RSD, case di riposo, strutture sociali in ambito territoriale, ...) ospitino una **popolazione particolarmente fragile** nello scenario epidemiologico attuale.

Proprio a partire da questa constatazione l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha recentemente aggiornato e pubblicato il nuovo rapporto 4/2020 Rev., a cura del Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni, dal titolo "**Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie**", nella versione del 17 aprile 2020.



Il documento aggiorna un rapporto precedente ? da noi presentato nell'articolo " Come prevenire il coronavirus nelle strutture residenziali sociosanitarie?" ? e presenta indicazioni che vertono principalmente sugli ambiti di prevenzione e preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19.

Si indica, come riportato nell'Abstract del documento, che le misure generali "prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) inclusa una adeguata formazione degli operatori. Il rafforzamento deve prevedere una robusta preparazione della struttura per prevenire l'ingresso di casi di COVID-19, e per gestire eventuali sospetti/probabili/confermati che si dovessero verificare tra i residenti".

Il documento si sofferma anche sulla necessità di un'adeguata "sorveglianza attiva tra i residenti e gli operatori per l'identificazione precoce di casi".

Ricordiamo che il documento è stato inserito anche nella **Circolare del Ministero della Salute del 18 aprile 2020**.

L'articolo si sofferma sui seguenti argomenti:

- Le misure di carattere organizzativo per prevenire nuovi casi
- La sorveglianza attiva e l'identificazione precoce di casi sospetti
- La formazione e l'addestramento del personale

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB085] ?#>

Le misure di carattere organizzativo per prevenire nuovi casi

Ci soffermiamo sulle **misure di carattere organizzativo per prevenire l'ingresso di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19** in struttura residenziale sociosanitaria.

Infatti impedire l'ingresso di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 "rappresenta un fondamentale aspetto di prevenzione; è quindi necessario uno stretto governo degli accessi nella struttura". Riprendiamo brevemente alcune delle indicazioni contenute.

Ogni struttura dovrebbe:

- "Per tutta la durata dell'emergenza, disporre il **divieto di accedere alla struttura da parte di familiari e conoscenti** (come indicato nel DPCM del 9 marzo 2020 art.2, comma q); la visita può essere autorizzata in casi eccezionali (ad esempio situazioni di fine vita) 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 SARS-CoV-2".
- "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 COVID-19 sospetti/probabili/confermati negli ultimi 14 giorni". A tal fine, mettere in atto un "sistema di valutazione per chiunque debba accedere nella struttura residenziale sociosanitaria in modo tale da consentire l'identificazione immediata di persone che presentino sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito) e/o febbre. Si raccomanda che 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. Nella stessa occasione è importante ricordare le norme comportamentali e le precauzioni raccomandate per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, nonché far eseguire all'interessato l' igiene delle mani.
- Limitare i nuovi ingressi di ospiti in strutture residenziali sociosanitarie. I **nuovi ingressi dovrebbero essere limitati ai casi urgenti e improcrastinabili**, per consentire una riduzione nel numero dei residenti necessaria a poter gestire i casi in isolamento. Sospendere, se opportuno, gli ingressi temporanei programmati, previa verifica di sostenibilità da parte

del contesto familiare, garantendo comunque gli interventi "indifferibili", cioè quelli senza i quali potrebbe verificarsi un rapido peggioramento delle condizioni cliniche del paziente, nonché il probabile ricorso all'ospedalizzazione.
- Tenere presente che l'accesso di nuovi residenti in struttura residenziale sociosanitaria 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.

- Accertarsi, comunque, mediante visita da parte del medico della struttura in spazi separati, prima che la persona acceda alla struttura, dell'assenza di condizioni di rischio in atto. Il medico della struttura deve verificare, secondo le indicazioni del Ministero della Salute, che la persona non si trovi nelle condizioni di 'caso sospetto', 'caso probabile', 'caso confermato'. ln tali circostanze l'ammissione in strutture o aree non specificatamente dedicate alla cura di persone colpite da COVID-19 non è mai ammessa.

- In base alle indicazioni regionali e alla disponibilità, richiedere un tampone ai residenti durante un nuovo ingresso un trasferimento per dimissioni protette dall'ospedale, oltre alla normale valutazione, da effettuarsi a cura degli operatori della struttura, dello stato di salute ed eventuale sussistenza di un rischio espositivo. Si ricorda che la eventuale negatività di questo tampone non implica tuttavia la sicurezza che questo residente non possa sviluppare una malattia nei giorni successivi. Il tampone negativo all'ingresso andrebbe ripetuto dopo 14 gg, prima della sistemazione definitiva.
- Evitare per quanto possibile l'invio dei residenti in ospedale, per visite specialistiche ed esami strumentali.
- Fermo restando l'accesso dei componenti dell'Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA), ove presente, o qualora risultasse necessario l'accesso dei Medici di Medicina Generale (MMG), afferenti ad ogni singola struttura residenziale, organizzare l'accesso in turni di visita, che riguardino tutti i residenti di riferimento e per tutte le necessità clinico assistenziali, in modo da limitare il numero dei MMG presenti contemporaneamente nella struttura. Altresì deve essere garantito l'accesso per eventuali cure palliative.
- È raccomandato richiedere l'**uso di mascherina chirurgica e accurata igiene delle mani a fornitori, manutentori e/o altri operatori** la cui permanenza nei locali deve essere limitata al tempo strettamente necessario per l'effettuazione delle attività specifiche. La consegna della merce deve avvenire attraverso un unico ingresso per un maggior controllo. Il personale della struttura deve monitorare la temperatura di fornitori, manutentori e/o altri operatori, attraverso termometri a distanza o termoscanner fissi, e indagare l'eventuale presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta, vietando l'ingresso qualora fossero riscontrati febbre o altra sintomatologia indicativa di infezione".

La sorveglianza attiva e l'identificazione precoce di casi sospetti

Veniamo ad un altro aspetto nuovo dell'aggiornamento del documento che riguarda la **sorveglianza attiva** e l'**identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19** tra i residenti e gli operatori.

Si indica che "per offrire il massimo livello di prevenzione e protezione ai residenti e agli operatori delle strutture residenziali sociosanitarie è fondamentale mettere in atto strategie di screening per l'identificazione precoce di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 tra i residenti e gli operatori".

E in particolare, "ogni **struttura residenziale sociosanitaria** dovrebbe:

- Promuovere la **responsabilizzazione degli operatori**, fondamentale affinché gli stessi non diventino sorgenti di infezione nella catena di trasmissione; raccomandare che anche al di fuori dell'ambiente di lavoro, prestino attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito), nel caso di insorgenza di quadri clinici compatibili, evitino di recarsi al lavoro e avvisino il proprio medico di medicina generale. Inoltre, raccomandare di seguire attentamente le disposizioni delle autorità sanitarie locali per la valutazione del rischio di COVID-19.
- Fatta salva l'aderenza scrupolosa alle misure restrittive valide per la comunità, di cui al punto precedente, nell'ambiente di lavoro, è indicata la **misurazione della temperatura del personale all'inizio turno**. Tutti gli operatori sintomatici

per patologia respiratoria o con temperatura >37.5°C devono astenersi dalle attività lavorative; se i sintomi dovessero manifestarsi durante il servizio, esso va interrotto, l'operatore deve indossare la mascherina chirurgica e seguire scrupolosamente le misure igienico-sanitarie previste per il caso sospetto; la struttura provvede per la sua immediata sostituzione.
- Monitorare nel tempo l'eventuale comparsa di febbre e segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di difficoltà respiratoria e altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19) nei residenti nella struttura, con particolare attenzione agli ammessi, ri-ammessi o trasferiti da altre sezioni della struttura nelle ultime due settimane. Se necessario, comunicare tempestivamente al personale medico la situazione per la gestione del caso secondo i protocolli locali. È indicata la misurazione della temperatura quotidianamente due volte al giorno, possibilmente attraverso termometri per la misurazione a distanza.
- Prendere accordi con il dipartimento di prevenzione competente per una eventuale **strategia di screening** per gli operatori della RSA in accordo con la circolare del Ministero della Salute del 3 aprile 2020 'Pandemia di COVID-19 Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio'".

La formazione e l'addestramento del personale

Il Rapporto riporta poi ulteriori specificazioni riguarda alla **formazione specifica di tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie**, riguardo ai principi di base della prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

Inoltre, "gli operatori che prestano cure dirette ai residenti della struttura e gli addetti alle pulizie devono ricevere una formazione specifica su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2".

Si segnala che "devono essere oggetto di **programmi di formazione e addestramento** del personale sanitario e di assistenza:

- caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia COVID-19, con particolare attenzione ai seguenti temi: caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, trattamento, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato. Simulazioni pratiche di situazioni di presentazione di casi sospetti COVID-19 possono essere molto utili;
- precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi e DPI appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso (possibilmente idrorepellente); stanza di isolamento. Si veda documento specifico, nella sua ultima versione4;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possano generare aerosol e nell'assistenza di casi di COVID-19 in base alla valutazione del rischio della struttura: facciale filtrante (FFP2 o FFP3); stanza di isolamento. Si veda il documento specifico nella sua ultima versione5.
- utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuali (DPI) (vedi sopra) secondo il tipo di procedura e in base alla valutazione del rischio, con particolare attenzione al cambio dei dispositivi nell'assistenza 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;
- comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni al fine di ridurre la eventuale trasmissione del virus

Rimandiamo alla lettura integrale del documento ISS che si sofferma su molti altri aspetti utili per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

Tiziano Menduto

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle infezioni, " Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie", Versione del 17 aprile 2020 - Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 - Rapporto ISS COVID-19, n. 4/2020 Rev. (formato PDF, 1.46 MB).

***Scarica la normativa di riferimento*:**

Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, Direzione generale della programmazione sanitaria - Circolare n. prot. 13468 del 18 aprile 2020 - oggetto "Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali e sociosanitarie".

Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale - Circolare n. prot. 10736 del 29 marzo 2020 - oggetto "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 ? aggiornato al 28 marzo 2020.

Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sul nuovo coronavirus Sars-CoV-2

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it