REGOLAMENTAZIONE NUOVI INGRESSI

L'accoglimento di nuovi ospiti è permesso nelle strutture sociosanitarie e socioassistenziali in cui non sono presenti ospiti COVID-19 positivi (strutture COVID-free).
Con riferimento all'Ordinanza del Ministro della Salute dell'8 maggio 2021, si prende atto che alla data di aggiornamento del presente piano gli ospiti accolti dalla struttura sono tutti vaccinati (**struttura con ospiti vaccinati ≥95%**).

1 - PROCEDURA PER LA GESTIONE DELL'INGRESSO DI NUOVI OSPITI

1-Utenti candidati all'ingresso dal domicilio verso U.d.O. sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.).

Nuovo ospite con protezione vaccinale completa (ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni): per l'ingresso non è previsto alcun periodo di quarantena e nessun test iniziale. L'ospite verrà sottoposto a tampone durante lo screening periodico programmato per gli altri degenti.

Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale (ciclo vaccinale iniziato con prima dose effettuata da almeno 14 giorni, ma con l'ultima dose non ancora effettuata o effettuata da meno di 14 giorni): per l'ingresso non è previsto alcun periodo di quarantena e nessun test iniziale. L'ospite verrà sottoposto a tampone durante lo screening periodico programmato per gli altri degenti.
Ci si attiverà contattando l'HUB di riferimento per la somministrazione della 2^ dose come da programma.

Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi: per l'ingresso non è previsto alcun periodo di quarantena e nessun test iniziale. L'ospite verrà sottoposto a tampone durante lo screening periodico programmato per gli altri degenti.
Decorsi i 6 mesi dalla guarigione si contatterà l'HUB di riferimento per la somministrazione di una singola dose vaccinale.

Nuovo ospite non vaccinato (ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni): è previsto un periodo di quarantena di 10 giorni; l'ospite è sottoposto a tampone al momento dell'ingresso, da ripetere dopo 10 giorni.
Nel caso l'ospite non abbia ancora ricevuto la 1^ dose di vaccino ci si attiverà contattando l'HUB di riferimento per programmare la vaccinazione.

2 - PROCEDURA PER LA GESTIONE DI OSPITI PROVENIENTI DA ALTRA STRUTTURA

2-Ospiti provenienti/rientro da altre strutture (ospedali, altra UdO, istituti di riabilitazione, strutture per acuti), candidati all'ingresso in U.d.O. sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.).

Nuovo ospite con protezione vaccinale completa (ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni): per l'ingresso non è previsto alcun periodo di quarantena e nessun test iniziale. L'ospite verrà sottoposto a tampone durante lo screening periodico programmato per gli altri degenti.

Nuovo ospite con protezione vaccinale parziale (ciclo vaccinale iniziato con prima dose effettuata da almeno 14 giorni, ma con l'ultima dose non ancora effettuata o effettuata da meno di 14 giorni): per l'ingresso non è previsto alcun periodo di quarantena e nessun test iniziale. L'ospite verrà sottoposto a tampone durante lo screening periodico programmato per gli altri degenti.
Ci si attiverà contattando l'HUB di riferimento per la somministrazione della 2^ dose come da programma.

Nuovo ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi: per l'ingresso non è previsto alcun periodo di quarantena e nessun test iniziale. L'ospite verrà sottoposto a tampone durante lo screening periodico programmato per gli altri degenti.
Decorsi i 6 mesi dalla guarigione si contatterà l'HUB di riferimento per la somministrazione di una singola dose vaccinale.

Nuovo ospite non vaccinato (ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni): è previsto un periodo di quarantena di 10 giorni; l'ospite è sottoposto a tampone al momento dell'ingresso, da ripetere dopo 10 giorni.
Nel caso l'ospite non abbia ancora ricevuto la 1^ dose di vaccino ci si attiverà contattando l'HUB di riferimento per programmare la vaccinazione.

3 - PROCEDURA PER LA GESTIONE DI OSPITI CHE NECESSITANO DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE

Ospiti di U.d.O. sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.) che ricorrono, anche con regolarità, a prestazioni ambulatoriali sanitarie erogate da altra struttura e non altrimenti usufruibili presso la medesima U.d.O (esempio: pazienti in dialisi, pazienti in chemioterapia, ecc.).

La Direzione sanitaria attiva, ove possibile, consulenze e accertamenti strumentali direttamente presso la struttura o per via telematica, per evitare trasferimenti rischiosi o inutili e per garantire il trattamento diagnostico/terapeutico/riabilitativo nel più adeguato contesto assistenziale per l'ospite.

Per le cure ospedaliere indifferibili e continuative viene seguita la seguente procedura:
prima dell'uscita dell'ospite per la prestazione ospedaliera controllo della temperatura corporea, saturazione e pressione arteriosa.
Se tali parametri rientrano nella norma (PA < 140/90; sat0% > 90; T°< 37°) l'ospite può andare ad eseguire la prestazione.
Se uno di questi risulta fuori norma, verrà contattato il medico di struttura che deciderà di conseguenza.

Il trasferimento dell'ospite verrà assicurato con idonei DPI e con mezzi regolarmente sanificati.
Al rientro dell'ospite dalla visita specialistica, l'Infermiere in turno controllerà i parametri in oggetto se alterati, avviserà il medico di struttura.
L'ospite che necessita di prestazioni specialistiche frequenti, verrà collocato in stanza singola e l'infermiere rileverà i parametri tutti i giorni, e avviserà il medico se uno di questi valori risulterà alterato.
L'ospite al rientro dall'ospedale verrà sottoposto a tampone rapido come da screening periodico.
se test negativo: garantire scrupolosa e continua sorveglianza clinica (insorgenza di sintomi sospetti per COVID-19 e/o febbre);
se test positivo: isolare l'ospite se non già in camera singola, procedere all'esecuzione di tampone molecolare che, se positivo, comporterà la segnalazione agli Enti preposti e l'eventuale avvio di percorsi di presa in carico specifici verso strutture di ricovero a carattere sanitario appositamente individuate se non altrimenti gestibile oltre.
Nel caso in cui l'ospite sia collocato in camera doppia sarà seguita la stessa procedura anche per il compagno di stanza.

5 - PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DEI TRASFERIMENTI VERSO E DA OSPEDALE/PS

Il medico di reparto o il medico reperibile della struttura, nel momento che ritiene necessario inviare in ospedale/PS un ospite con evento acuto, anche non Covid, attiverà senza indugio il numero 112.
Ai fini della decisione vengono valutate le condizioni complessive dell'ospite e i benefici attesi da un intervento intensivo dell'ospite.
La decisione del medico viene condivisa con l'ospite quando possibile e con i famigliari.

6 - PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI RIENTRI ANCHE TEMPORANEI A DOMICILIO

A causa dell'andamento epidemiologico locale il referente COVID/Direttore sanitario non ha ancora disposto l'autorizzazione per i rientri a casa temporanei.

Il referente COVID della struttura può solo eccezionalmente autorizzare il rientro a casa di ospiti vaccinati o con infezione negli ultimi 6 mesi tenuto conto della stabilità clinica della persona residente, del suo livello di autonomia e fragilità, nonché per specifiche esigenze riabilitative, formative/educative.

L'ospite autorizzato all'uscita dovrà sottoscrivere un patto di reciproca responsabilità fra struttura e ospite (se persona cognitivamente competente) o fra struttura e figure legalmente rappresentative (in caso di incapacità naturale).

L'ospite al momento del rientro in struttura è sottoposto a tampone rapido come da screening periodico.

7 - PROCEDURA DI APPROVVIGIONAMENTO DEI FARMACI E DEI PRESIDI SANITARI

Al medico di reparto compete la valutazione clinica degli ospiti e la decisione diagnostico-terapeutica. Per la prescrizione delle terapie più indicate si avvale, qualora lo ritenga necessario, della consulenza di medici specialisti. L'approvvigionamento settimanale dei farmaci è demandata agli infermieri che provvedono presso le ditte fornitrici abituali.

8 - PROCEDURA OPERATIVA FINALIZZATA ALLA GESTIONE CLINICO-ASSISTENZIALE DELL'OSPITE IN FINE VITA

Le "buone pratiche" anche negli aspetti assistenziali, da considerare e programmare di fronte ad ogni situazione life-limiting/life-threatening sono:

1. creare un ambiente favorevole alla miglior qualità della vita residua (controllo di luci, rumori, spazi e tempi appropriati per favorire le relazioni);
2. valutare costantemente dolore e discomfort espressi ed inespressi (attraverso scale di valutazione) ed adottare tutte le misure atte al relativo controllo/eliminazione;
3. favorire l'espressione dei bisogni spirituali, delle convinzioni e dei desideri del malato in relazione al proprio percorso di fine-vita ed adoperarsi per il loro rispetto;
4. ove possibile adeguare l'applicazione delle pratiche assistenziali ad una pianificazione che tenga costantemente conto dell'evoluzione delle esigenze della persona e della famiglia;

Oltre alle indicazioni sopraccitate, per incrementare l'efficacia delle valutazioni, è opportuno utilizzare sistematicamente e al meglio le competenze osservazionali dell'intero team curativo assistenziale, al fine di adottare e pianificare le migliori decisioni terapeutiche ispirate a perseguire la migliore qualità di vita residua del malato e dei suoi cari.

9 - PROCEDURA OPERATIVA FINALIZZATA ALLA GESTIONE DEGLI ACCESSI IN STRUTTURA, CON RIFERIMENTO A CARE GIVER/FAMILIARI, MMG, FORNITORI

Care giver/famigliari: attualmente contatto solo indiretto con interposizione di barriera trasparente e in presenza di un operatore che controlla il mantenimento delle distanze. Controllo temperatura all'ospite e ai famigliari.

MMG: misurazione allo stesso della temperatura all'ingresso e verifica presenza di DPI (mascherina, occhiali, guanti/camice). Visita del suo paziente in camera e accompagnato da IP in turno. Percorso all'interno della struttura obbligato (segue l'IP) e nessun contatto con altre persone ospiti.

E' consentito l'accesso in struttura ai soli fornitori incaricati di eseguire manutenzioni sugli impianti della struttura previo appuntamento. L'ingresso avviene dalla porta principale della struttura dove il personale preposto (amministrativo/infermieristico) provvede alla misurazione della temperatura corporea e controlla che gli stessi indossino i DPI previsti dalla normativa vigente.

I fornitori delle derrate alimentari e dei prodotti di pulizia/ausili per incontinenti hanno la possibilità di accedere direttamente ai magazzini senza necessità di passare per la struttura.

IL REFERENTE COVID-19: Dott. Marco Castagna