

Indicazioni per l'accesso di visitatori ed operatori esterni alle strutture residenziali per anziani e disabili

Sommario

<u>Premessa</u>	2
<u>1. Obiettivo</u>	2
<u>2. Ambito di applicazione</u>	3
<u>3. Destinatari</u>	3
<u>4. Vigilanza sull'applicazione delle misure di prevenzione</u>	3
<u>5. Misure generali</u>	3
<u>6. Valutazione dei visitatori e degli operatori esterni rispetto al rischio COVID-19</u>	4
<u>6.1 Valutazione del rischio COVID-19 (Checklist)</u>	5
<u>6.2 Quando non autorizzare l'accesso del visitatore</u>	6
<u>7. Organizzazione delle visite</u>	6
<u>7.1 Prima dell'accesso in struttura (programmazione e prenotazione delle visite)</u>	6
<u>7.2 Allestimento degli spazi di visita agli ospiti</u>	7
<u>7.3 Gestione della visita</u>	8
<u>7.4 Definizione dei percorsi di ingresso e uscita</u>	8
<u>7.5 Cosa può o deve fare il visitatore</u>	8
<u>7.6 Cosa non può o non deve fare il visitatore</u>	9
<u>7.7 Supporto ai visitatori</u>	9
<u>7.8 Se il visitatore mette in atto comportamenti a rischio</u>	9
<u>7.9 Dopo la visita</u>	9
<u>7.10 Alternative alle visite</u>	9
<u>8. Indicazioni per le visite alle persone con disturbi cognitivi e comportamentali e nei servizi specialistici (Nuclei Demenze per Assistenza Residenziale Temporanea)</u>	10
<u>9. Uscite degli ospiti autosufficienti</u>	10
<u>10. Fornitori, manutentori e altro personale esterno</u>	10
<u>10.1 Personale esterno addetto alla cura alla persona</u>	11
<u>10.2 Disposizioni a carico della struttura</u>	11
<u>Allegato 1 - Sequenza per effettuare l'intervista telefonica per la prenotazione dell'ingresso in struttura</u>	12
<u>Allegato 2 – Patto di corresponsabilità (esempio)</u>	14
<u>Allegato 3 – Checklist di valutazione all'ingresso del visitatore</u>	16
<u>Allegato 4 – Lista prenotazioni per le visite</u>	18

Premessa

Le persone anziane e le persone gravemente disabili costituiscono la fascia più vulnerabile della popolazione, quella per la quale il distanziamento fisico si è reso, durante questa emergenza pandemica, maggiormente necessario e stringente a tutela della salute dei singoli e delle comunità.

Tuttavia, particolarmente gravose sono state anche le conseguenze che il mutare delle condizioni di vita, di relazione e di assistenza hanno avuto sugli ospiti delle strutture residenziali dove le disposizioni normative adottate per l'emergenza sanitaria Covid-19 hanno previsto la sospensione delle visite dei familiari.

Con l'interruzione della routine, degli scambi affettivi, della vita sociale, si sono determinate frequentemente reazioni di confusione, disorientamento, irrequietezza ed alterazione dei ritmi biologici. La quotidianità è stata per molti ospiti profondamente alterata a causa delle limitazioni nelle relazioni affettive più rassicuranti, nella possibilità di mantenere uscite ed attività interpersonali gradevoli.

Le condizioni di allarme e di pericolo attivano normalmente il bisogno di prossimità, accudimento, rassicurazione fisica e vicinanza emotiva fra persone unite da legami affettivi e di cura.

I famigliari, da parte loro, hanno vissuto questa condizione pandemica con particolare apprensione, ansia e tormento proprio a causa dell'impossibilità di intrattenere quelle normali frequentazioni, scambi comunicativi, attività di assistenza e controllo nel momento in cui se ne avvertiva la maggiore necessità per la condizione di fragilità, fisica e psicologica, dei propri cari.

Ciò è stato solo in parte attenuato dai regolari contatti fra il personale dell'assistenza, gli ospiti ed i famigliari, anche tramite l'utilizzo implementato ed innovativo degli strumenti di comunicazione digitale, l'invio di video, fotografie, telefonate. Per alcuni ospiti, infatti, l'accesso a queste modalità di comunicazione è ostacolato dalle limitazioni poste dalla propria condizione clinica e, in ogni caso, non sostitutivo del calore veicolato dal contatto non verbale, in presenza, fatto di sguardi, toni, contatti.

Si è provveduto a garantire inoltre la possibilità di supporto psicologico rivolto ai caregiver familiari in questo momento di particolare difficoltà al fine di sostenere processi di adattamento ad una condizione emotiva ed interpersonale tanto lontana dall'ordinario.

È a questo punto importante procedere ad un graduale ampliamento delle possibilità di contatto diretto fra gli ospiti delle strutture e le persone care, ripristinando l'esercizio di relazioni affettive significative in modo controllato e nel rispetto delle massime condizioni di sicurezza, a partire dalle situazioni di maggiore vulnerabilità psicologica e affettiva che hanno sofferto maggiormente la lontananza dai propri cari e le cui condizioni di salute, come indicato dal medico curante e dall'equipe di struttura, lo richiedono.

Sarà quindi fondamentale procedere ad una puntuale informazione di tutti i famigliari al fine di promuovere la piena adesione alle indicazioni ed ai comportamenti corretti che consentiranno la ripresa di contatti interpersonali diretti nella garanzia della salute di tutti.

1. Obiettivo

Il presente documento ha l'obiettivo primario di fornire le indicazioni per regolamentare l'accesso alle strutture residenziali da parte dei familiari e delle altre persone che non fanno parte dello staff della struttura con la finalità di garantire innanzitutto la sicurezza della comunità di ospiti preservandola dai rischi dell'infezione COVID-19.

Sono pertanto definite le modalità di organizzazione e gestione degli accessi dei visitatori e dei fornitori nonché gli aspetti relativi alla logistica che garantiscono l'accesso in sicurezza nelle residenze. Queste

indicazioni sono funzionali a consentire ai soggetti gestori di potersi organizzare preventivamente per assicurare le condizioni di sicurezza necessarie per gli accessi dei visitatori, qualora autorizzati.

2. Ambito di applicazione

Le presenti indicazioni si applicano alle strutture socio-sanitarie per anziani non autosufficienti (case-residenza per anziani n.a. - CRA) e, per quanto applicabile, ai Centri socio-riabilitativi residenziali per persone con disabilità (CSRR).

Le indicazioni fornite possono essere prese a riferimento anche da altre tipologie di residenze, come le case di riposo e le comunità alloggio per anziani, e dalle piccole comunità di tipo familiare (case famiglia e gruppi appartamento), con gli opportuni adeguamenti tenuto conto della diversa complessità organizzativa e tipologia di utenza.

In ogni struttura, in base alle proprie caratteristiche strutturali, organizzative, di personale e tipologia di utenza, è definita una procedura specifica per gli accessi dei visitatori. Tale procedura deve tener conto degli eventuali protocolli definiti tramite accordi di ambito locale, in considerazione della competenza dei Comuni in termini di autorizzazione al funzionamento e vigilanza e del supporto garantito dalle Ausl per le valutazioni necessarie sui livelli di rischio specifico.

3. Destinatari

Il presente documento ha come destinatari le Aziende Sanitarie, Comuni/Unioni di comuni, i gestori delle strutture residenziali, gli operatori delle strutture, i visitatori e il personale esterno che a diverso titolo accede alla struttura.

Il documento si rivolge anche alle task force interistituzionali istituite nell'ambito delle CTSS in attuazione della DGR 406/2020 (Piano di contrasto alla diffusione del COVID-19 nelle strutture residenziali), che possono condividere coi gestori anche le proposte inerenti l'organizzazione delle visite, sulla base della valutazione effettuata dalla Azienda USL territorialmente competente.

4. Vigilanza sull'applicazione delle misure di prevenzione

In occasione di sopralluoghi o interventi di supporto clinico-assistenziale nelle strutture, le Aziende USL evidenziano ai Gestori le eventuali inadempienze o inadeguatezze nei comportamenti e nell'applicazione delle misure di prevenzione previste ed informano il Sindaco del territorio di riferimento circa lo stato della situazione osservata e le azioni correttive che sono richieste. Le stesse Aziende vigilano sull'effettiva realizzazione di tali azioni e, in caso di inerzia, provvedono a segnalare il caso alla CTSS.

5. Misure generali

Sono previste misure generali al fine di evitare con gli strumenti disponibili, l'ingresso, anche temporaneo, all'interno di strutture residenziali per anziani e disabili, di soggetti a rischio COVID-19.

Pertanto, è necessario che ogni struttura si doti di un sistema di valutazione che consenta di identificare i soggetti a rischio COVID-19 prevenendone l'accesso e il contatto con gli ospiti. In particolare, ogni struttura deve interdire l'accesso a tutti coloro che presentino segni e sintomi suggestivi di infezione COVID-19 (anche lievi), o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19, inclusi i casi sospetti ancora in fase di accertamento, negli ultimi 14 giorni.

A tal fine è necessario mettere in atto un sistema di valutazione per chiunque debba accedere alla struttura residenziale sociosanitaria in modo tale da consentire l'identificazione immediata di persone che presentino segni e sintomi compatibili con COVID-19, anche di lieve intensità, presenti singolarmente o associati tra loro quali:

- febbre (temperatura uguale o superiore a 37,5°C);
- tosse;
- astenia;
- dolori muscolari diffusi;
- mal di testa;
- raffreddore (naso chiuso e/o rinorrea);
- difficoltà respiratoria (respiro corto, fame d'aria);
- mal di gola;
- congiuntivite;
- diarrea;
- vomito;
- aritmia (tachi- o bradiaritmia);
- episodi sincopali;
- anosmia (disturbi nella percezione degli odori) o a-disgeusia (disturbi della percezione del gusto).

L'accesso è inoltre interdetto alle persone che, negli ultimi 14 giorni, abbiano avuto un contatto stretto ¹con casi di COVID-19 inclusi i casi sospetti ancora in fase di accertamento, definite come coloro che:

- hanno avuto un contatto stretto o convivono con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da coronavirus (COVID-19);
- hanno avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre (in casa, ufficio, lavoro, ecc.);
- hanno avuto un contatto stretto con una o più persone con sintomi compatibili con COVID-19 (in casa, ufficio, lavoro, ecc.);
- hanno ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19;
- hanno eseguito un tampone per COVID-19.

Anche in assenza di fattori di rischio per COVID-19, tutte le persone esterne alla struttura devono indossare i dispositivi di protezione previsti (es. mascherina chirurgica), praticare l'igiene delle mani (già all'ingresso della struttura), limitare i tempi di permanenza nella struttura e rispettare la distanza di sicurezza.

La responsabilità dell'autorizzazione all'accesso e dell'applicazione delle misure precauzionali rimane in capo ai soggetti gestori delle strutture residenziali che esercitano la propria autonomia gestionale nell'ambito della cornice normativa nazionale e regionale.

¹ viene definito "contatto stretto" il:

- contatto fisico diretto con altro individuo (per esempio la stretta di mano);
 - hanno avuto un contatto fisico diretto con un individuo (per esempio la stretta di mano);
 - hanno avuto un contatto diretto non protetto con delle secrezioni di un altro individuo (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
 - hanno avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un altro individuo, a distanza minore di 1 metro e di durata maggiore a 15 minuti;
 - si sono trovati in un ambiente chiuso (ad esempio soggiorno, sala riunioni, sala d'attesa), con un altro individuo, per almeno 15 minuti, a distanza minore di 1 metro.
- sono da considerarsi rilevanti i contatti avvenuti nei due giorni precedenti all'insorgenza dei sintomi nel caso e successivamente fino al momento della diagnosi e dell'isolamento.

6. Valutazione dei visitatori e degli operatori esterni rispetto al rischio COVID-19

Tutti gli accessi in struttura devono essere programmati e autorizzati.

Il visitatore deve essere valutato relativamente al rischio COVID-19, sia al momento della programmazione/prenotazione sia, nuovamente, al momento dell'ingresso. Il responsabile della struttura, sulla base della valutazione autorizza l'ingresso in struttura. Deve essere interdetto l'accesso ai visitatori che nella valutazione siano risultati casi o contatti di caso o che abbiano evidenziato sintomi compatibili con COVID-19 o esposizioni a rischio per tale infezione. I soggetti sintomatici, non ancora presi in carico dal sistema sanitario, andranno indirizzati al proprio medico curante, per accertamenti.

Si ricorda che la nota PG/2020/0279089 del 08/04/2020 che fornisce indicazioni per la *“Gestione dei casi in isolamento domiciliare e contatti stretti”* prevede: *“Il Medico di medicina generale (medico di assistenza primaria o medico di continuità assistenziale) o il pediatra di libera scelta, a fronte di un caso che rientra nei criteri di caso sospetto, contatta il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) di riferimento attraverso il numero telefonico dedicato ed eventualmente il 118 in caso di quadri clinici severi, per concordare le modalità di gestione. [...]”*.

Si precisa come, anche in fase di forte riduzione dei casi di COVID-19, è imprescindibile mantenere un'altissima attenzione all'applicazione stringente delle misure di contrasto alla diffusione del virus al fine di evitare ogni possibile nuovo focolaio. Soprattutto nelle comunità di persone fragili il livello di attenzione deve continuare ad essere massimo e la meticolosa verifica dello stato di salute dei visitatori rappresenta un'importante misura di tutela della sanità pubblica di tutta la comunità.

In generale:

- Il triage telefonico (vedi Allegato 1) e la valutazione all'ingresso devono essere effettuati da personale individuato dal gestore della struttura e formato per tale funzione, in raccordo con personale sanitario nel caso sia necessario un approfondimento specifico.
- Non è consentito l'accesso alla struttura dei visitatori classificati come “soggetto sintomatico” o “un contatto stretto con casi di COVID-19, inclusi i casi sospetti ancora in fase di accertamento, negli ultimi 14 giorni”.
- Già al momento della prenotazione, la persona che intende far visita a un ospite deve essere informata sugli obiettivi della valutazione, sulla possibilità che possa essere interdetto l'ingresso e dei rischi per la salute degli ospiti e delle possibili conseguenze per il visitatore in caso di dichiarazioni mendaci. Per facilitare l'illustrazione di queste informazioni si propone la condivisione di un “patto di corresponsabilità” con tale visitatore (vedi Allegato 2).
- È sconsigliato l'accesso di minori per i quali non sia possibile garantire il rispetto delle misure di sicurezza.

È opportuno prevedere la sospensione degli accessi nella struttura in presenza di almeno un caso confermato o di focolai di casi con quadri clinici riconducibili, con alta probabilità, a COVID-19 oppure di un incremento significativo di casi nella comunità locale.

6.1 Valutazione del rischio COVID-19 (Checklist)

- Per facilitare la valutazione dei visitatori viene proposta una checklist che contiene tutti gli elementi sufficienti e necessari per una valutazione del rischio COVID-19 (vedi Allegato 3).
- La checklist registra anche l'esito della valutazione (autorizzazione sì/no) e i riferimenti del visitatore che potranno essere messi a disposizione delle autorità sanitarie per le indagini epidemiologiche in

caso di focolaio di infezione. Pertanto, la struttura è tenuta a conservare per un periodo di almeno 30 giorni tutte le schede compilate.

- La checklist deve essere compilata sia in occasione della prenotazione che in occasione dell'accesso in struttura.
- Al fine di facilitare la consultazione delle liste, la struttura deve dotarsi di un'agenda di prenotazione dove riportare gli estremi dei visitatori, degli ospiti visitati, delle date e delle valutazioni e l'autorizzazione all'ingresso (vedi Allegato 4 come esempio).

6.2 Quando non autorizzare l'accesso del visitatore

- Qualora durante le valutazioni dovesse emergere anche un solo fattore di rischio per COVID-19, la visita non può essere autorizzata.
- Il visitatore deve essere invitato a rivolgersi al proprio medico curante per gli accertamenti del caso.
- Nell'elenco dei visitatori deve essere tenuta traccia della mancata autorizzazione all'accesso. In caso di successiva richiesta, dovrà essere valutato il periodo trascorso dall'ultima valutazione e la risoluzione delle cause della mancata autorizzazione all'accesso.
- In caso di non autorizzazione, per quanto riguarda i familiari e gli altri affetti, è comunque sempre opportuno proporre le modalità alternative di contatto con il proprio caro qualora possibili (es. videochiamata).

7. Organizzazione delle visite

7.1 Prima dell'accesso in struttura (programmazione e prenotazione delle visite)

- Al fine di garantire il giusto distanziamento ed evitare i contatti diretti tra chi accede e con gli ospiti, la numerosità dei visitatori compresenti in strutture deve essere definita in funzione degli spazi di visita e della possibilità organizzativa di garantire la massima sicurezza per l'ospite ed il visitatore. Qualora vengano meno, anche temporaneamente, queste condizioni, le visite devono essere sospese.
- Le visite sono programmate telefonicamente, in anticipo rispetto al momento dell'accesso.
- Accessi diretti alla struttura, senza una programmazione, non saranno consentiti a meno di situazioni emergenziali o improrogabili, ma sempre dietro valutazione e autorizzazione del responsabile della struttura.
- Al fine di garantire l'accesso in sicurezza a tutti i visitatori è necessario definire un sistema di programmazione e prenotazione con fasce orarie e/o giornate coincidenti con la possibilità di controllo degli ingressi e, laddove possibile, tramite l'estensione delle fasce orarie di ricevimento. È opportuno garantire di norma la possibilità per ciascun ospite di ricevere almeno una visita settimanale, da modulare anche in funzione della numerosità delle richieste. La programmazione delle visite, è opportuno riconosca priorità agli ospiti il cui stato di salute impone la ripresa dei contatti con i familiari, anche prevedendo un aggiornamento del progetto personalizzato dell'ospite, rimodulato tenendo conto degli attuali bisogni, desideri e aspettative, nel rispetto delle misure/procedure previste a tutela della sicurezza.
- Al momento della programmazione della visita, devono essere fornite tutte le informazioni sulle modalità di accesso e sui criteri adottati per prevenire l'ingresso di visitatori con infezione COVID-19.
- Al momento della prenotazione, come previsto dal "patto di corresponsabilità" si raccomanda di fornire ai visitatori:
 - la spiegazione sui rischi COVID-19 per le persone fragili e le conseguenti motivazioni sulle modalità di accesso contingentato;
 - le raccomandazioni sui comportamenti da mantenere in attesa del giorno della visita;

- le raccomandazioni sui dispositivi di protezione e i comportamenti da mantenere durante la visita;
 - le istruzioni sulle modalità di accesso e svolgimento della visita;
 - di comunicare tempestivamente alla struttura la comparsa di sintomi o eventuali esposizioni a rischio per COVID-19 che dovessero verificarsi tra il giorno di prenotazione e quello programmato per la visita.
- Al momento dell'accesso, verrà effettuato il triage con misurazione della temperatura corporea, nuova valutazione della sintomatologia e dei criteri epidemiologici.
 - L'elenco delle prenotazioni e le checklist compilate, con i riferimenti dei visitatori, dovranno essere conservati in struttura per un periodo di 30 giorni. Su richiesta deve essere fornita una copia al visitatore.

7.2 Allestimento degli spazi di visita agli ospiti

- Laddove possibile, soprattutto in condizioni metereologiche favorevoli, compatibilmente con le condizioni dell'ospite, è preferibile l'allestimento di aree di visita in spazi esterni (giardini, cortili, terrazze, ecc.), purché possano essere rispettati i requisiti di distanziamento fisico e, in generale, le regole di igiene e sicurezza.
- Le visite all'interno della struttura devono essere effettuate in locali specificatamente adibiti, separati dalle aree comuni e da quelle frequentate dagli altri ospiti e dagli operatori della struttura. Qualora non vi siano alternative, possono essere utilizzate anche aree comuni, opportunamente allestite, che durante le visite siano utilizzate esclusivamente a questo scopo.
- Per le visite condotte all'interno della struttura occorre individuare spazi e luoghi dedicati che garantiscano il rispetto del distanziamento sociale (segnaletica a pavimento o altri mezzi presenti in struttura) e delle norme igieniche.
- Nei limiti delle caratteristiche strutturali, deve essere limitato al minimo il transito del visitatore attraverso gli spazi comuni, prevedendo per tali visite orari adeguati e compatibili alle restanti attività di ospiti e operatori.
- Deve essere garantita un'adeguata aerazione dei locali adibiti alle visite; in particolare tra un turno e l'altro. Laddove possibile, areare i locali anche durante le visite con la premura di non collocare le postazioni di visita in corrispondenza di flussi d'aria che potrebbero investire postazioni diverse.
- Le superfici dovranno essere disinfettate, tra una visita e l'altra e al termine del turno visite, con alcool al 70% o ipoclorito 0,1%, con particolare attenzione agli elementi che vengono più frequentemente toccati con le mani e alle superfici di appoggio.
- Nei luoghi adibiti alle visite devono essere sempre disponibili dispenser di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in numero congruo con quello dei visitatori e facilmente accessibile in ogni momento durante la visita.
- Se la visita viene effettuata al letto dell'ospite per impossibilità a muoversi (fine vita, fratture, allettamento, ecc.), occorre prevedere la presenza di un solo familiare/congiunto, areare la stanza dopo la visita esterna e sanificare superfici di appoggio e/o sedia utilizzata.
- Nello spazio adibito alle visite, è opportuno prevedere l'affissione di poster o l'utilizzo di altro promemoria sui comportamenti corretti da tenere durante il colloquio/visita e predisporre un sistema di chiamata di operatori della struttura in caso di necessità (es. richiesta di supporto assistenziale e/o di ausilio sanitario o di altro genere).
- Dove possibile, andrà destinato un bagno ad uso esclusivo dei visitatori, adiacente ai locali adibiti alle visite, indicato con appositi pannelli informativi all'esterno, e che contenga all'interno istruzioni sulla corretta igiene delle mani dopo l'uso dei servizi. I bagni dovranno essere puliti e disinfettati al termine di ogni turno visite.

- Gli ascensori possono essere utilizzati solo se i locali adibiti alle visite non sono raggiungibili con altri strumenti. I pulsanti degli ascensori devono essere puliti frequentemente. Saranno collocati in adiacenza dispenser di gel igienizzanti per la pulizia delle mani dopo l'utilizzo dei pulsanti. Gli ascensori andranno sanificati prima dell'uso degli ospiti e/o del personale della struttura.

7.3 Gestione della visita

- Le visite possono avere una durata indicativa di 30 minuti e non sarà permesso l'accesso di più di un visitatore per ospite per evitare congestionamento delle aree visita. Tuttavia, qualora le condizioni strutturali lo consentano (cubatura dei locali dedicati ed utilizzo di spazi aperti), possono essere autorizzati 2 visitatori per consentire la visita anche a persone non autonome (es. coniuge, accompagnato da altro familiare). La durata dell'incontro potrà essere adattata alle caratteristiche della struttura e al numero di richieste di visita e alle esigenze degli ospiti. In alcuni casi, potrebbe essere data la possibilità di estendere o ridurre le durate in presenza di situazioni particolari, che saranno valutate caso per caso dall'equipe di struttura che dovrà autorizzare l'accesso e disporre le misure specifiche. In generale si deve considerare che le visite prolungate rendono meno probabile il rispetto delle misure di prevenzione.
- In ogni caso, deve essere valutata la numerosità dei visitatori presenti contemporaneamente all'interno della struttura, anche nel caso che vengano allestiti più punti di incontro.
- In generale, è vietato l'accesso dei visitatori ai locali diversi da quelli adibiti alle visite. È possibile una deroga solo per i casi di estrema necessità o indifferibilità (es. nel caso di fine vita) e su autorizzazione del responsabile di struttura, che provvede a definire anche le modalità di accesso in sicurezza.

7.4 Definizione dei percorsi di ingresso e uscita

- Dove sia possibile, è opportuno organizzare dei percorsi di ingresso ed uscita differenziati. Dove questo non è possibile, è fondamentale evitare sovrapposizioni tra i flussi in uscita e quelli in ingresso.
- Per diminuire il rischio di sovrapposizioni, si consiglia di raccomandare la puntualità e di non anticipare oltre i 15 minuti l'arrivo rispetto all'orario dell'incontro.
- Qualora siano disponibili diversi spazi di visita, è preferibile utilizzare quelli più facilmente accessibili dall'esterno (percorso più breve).

7.5 Cosa può o deve fare il visitatore

- I visitatori all'ingresso in struttura devono praticare l'igiene delle mani (lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica), e comunque prima dell'incontro con l'ospite. Inoltre, l'igiene delle mani deve essere praticata in tutte le occasioni nelle quali il visitatore si tocca il viso o entra in contatto con oggetti che ha portato dall'esterno. In generale, si raccomanda un ricorso frequente all'igiene delle mani; in particolare prima e dopo l'uso del bagno.
- Durante la visita deve essere mantenuta una distanza minima di 1 metro dall'ospite e dalle altre persone.
- Si raccomanda al visitatore di recarsi alla visita provvisto di mascherina ma non è consentito l'uso di filtranti facciali con valvola. La mascherina deve essere indossata durante tutto il tempo della permanenza in struttura, coprendo naso e bocca. In caso di necessità, il visitatore può richiedere la mascherina chirurgica e le indicazioni su come indossarla correttamente al personale di supporto.
- È consentito portare beni di conforto, previa autorizzazione del responsabile di struttura, purché confezionati. Gli alimenti non potranno essere consumati durante la visita.
- È consentito conferire indumenti che dovranno essere preferibilmente in cotone o in altro tessuto lavabile a temperature di 60-90°C.

- Altri oggetti, non sanificabili, potranno essere introdotti solo previa autorizzazione del personale.
- Oggetti personali del visitatore andranno collocati all'interno di un sacchetto di plastica sino al termine della visita.

7.6 Cosa non può o non deve fare il visitatore

- Non è consentito il contatto diretto e prolungato con l'ospite; in particolare, devono essere evitate le strette di mano, i baci e gli abbracci.
- Non è possibile condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, cibo, ecc.
- Non è consentito spostarsi liberamente all'interno dell'area di visita o interagire con l'ambiente circostante.
- Non è consentito l'accesso alle aree di degenza. È possibile una deroga per i casi di estrema necessità o indifferibilità (es. fine vita) e su autorizzazione del responsabile della struttura, sentito il medico curante di riferimento, che provvederanno a definire anche le modalità di accesso, i percorsi di ingresso e uscita e le modalità di permanenza.

7.7 Supporto ai visitatori

- Gli operatori della struttura sono disponibili durante le visite dei parenti/familiari a dare supporto informativo nel rispettare le misure di igiene da adottare. Il personale individuato per questa funzione è adeguatamente formato, tenuto conto di competenze specifiche e attitudine.
- Gli operatori possono anche intervenire per correggere rapidamente eventuali comportamenti non conformi, spiegando l'importanza di ottemperare alle misure di prevenzione e la responsabilità personale di ciascuno anche richiamando l'impegno sottoscritto in fase di ammissione.
- Come ulteriore supporto, è importante prevedere l'esposizione di promemoria visivi come poster, cartelli, volantini, che riassumano le raccomandazioni sui comportamenti da tenere durante la visita. Si raccomanda l'uso di materiali che ne consentano la sanificazione.

7.8 Se il visitatore mette in atto comportamenti a rischio

- Qualora un visitatore non sia in grado di attenersi alle indicazioni, anche dopo sollecitazioni da parte del personale, deve essere allontanato dalla struttura. In questi casi, promuovere le modalità alternative di contatto a distanza.

7.9 Dopo la visita

- È opportuno invitare il visitatore a segnalare tempestivamente al personale incaricato della struttura ogni eventuale cambiamento dello stato di salute (es. febbre, sintomi respiratori) nei 14 giorni successivi alla visita. Tale disposizione è particolarmente importante per consentire di tracciare i potenziali contatti e provvedere ad eventuali isolamenti precauzionali.

7.10 Alternative alle visite

- In funzione delle condizioni dell'ospite e in quei contesti dove siano disponibili le infrastrutture idonee, devono essere mantenute modalità di incontro alternative alle visite, ad esempio, attraverso l'uso di videochiamate mediante smartphone, tablet o computer. Queste modalità non sono sostitutive della visita ma possono essere proposte come opportunità aggiuntiva ordinaria per permettere un contatto più frequente rispetto alle disponibilità imposte dalla programmazione delle visite.

8. Indicazioni per le visite alle persone con disturbi cognitivi e comportamentali e nei servizi specialistici (Nuclei Demenze per Assistenza Residenziale Temporanea)

- In generale, per le visite agli anziani con disturbi cognitivi e comportamentali valgono le stesse indicazioni fornite riguardo alle precauzioni da adottare e alle regole da seguire da parte di tutti i familiari ammessi alla struttura.
- In considerazione però della particolarità della situazione (ospiti con *wandering*, con impossibilità ad indossare o a mantenere la mascherina chirurgica, con difficoltà ad essere gestiti in tempi e luoghi limitati e soprattutto quando la visita potrebbe comportare un disagio ed una sofferenza della persona) è opportuno che la visita venga preventivamente concordata con il medico di struttura/MMG e definita nel PAI, coinvolgendo l'intera equipe assistenziale.
- In tal caso la struttura dovrà attrezzare uno spazio ed un percorso adeguato a venire incontro a questi bisogni.
- Se le condizioni meteorologiche lo consentono, è opportuno privilegiare l'utilizzo degli spazi esterni (giardini e cortili dove, per esempio, l'ospite con *wandering* può "girare" liberamente insieme al suo familiare): in tal caso i tempi della visita si possono anche prolungare sino ad una durata massima di un'ora.
- Inoltre, in considerazione delle limitazioni delle opportunità di visita legate alle caratteristiche peculiari di questi ospiti, è opportuno mantenere il collegamento con le famiglie attraverso il sistema delle videochiamate ed i contatti virtuali per poter aumentare i momenti dedicati alla relazione e mantenere una connessione continuativa, limitando gli accessi in struttura dei visitatori. Ovviamente le situazioni sono diverse e vanno valutate, sempre in accordo con il medico di struttura, di caso in caso.

9. Uscite degli ospiti autosufficienti

- Negli scorsi mesi, è stato necessario limitare anche le uscite degli ospiti autosufficienti dalle strutture socio-assistenziali. La situazione epidemiologica attuale può consentire il superamento graduale di tale limitazione prevedendo per gli ospiti autosufficienti le stesse misure precauzionali di carattere generale e la stessa valutazione preventiva prevista per i visitatori, assicurando un'informazione e sensibilizzazione puntuale sulle misure di prevenzione e sui comportamenti da tenere durante le uscite per tutelare tutta la comunità dei residenti nella struttura.
- Disposizioni di contenimento e limitazioni specifiche potrebbero rendersi necessarie in caso di focolai interni alla struttura e/o nel Comune/Distretto ove ha sede.

10. Fornitori, manutentori e altro personale esterno

- L'ingresso del personale esterno è consentito solo per attività strettamente necessarie ed inderogabili.
- La consegna della merce deve avvenire attraverso un unico ingresso per un maggior controllo. Laddove possibile, lo scarico delle merci deve essere effettuato nell'area esterna e il ritiro deve essere effettuato da parte di personale addetto munito dei necessari dispositivi di protezione.
- Qualora sia necessario l'ingresso nei locali, il personale della struttura deve effettuare un triage, monitorando la temperatura corporea, l'eventuale presenza di segni e sintomi di infezione COVID-19 (vedi checklist dei visitatori). Qualora fosse riscontrato anche un solo fattore di rischio per COVID-19, l'ingresso deve essere negato ed il soggetto deve essere invitato a rivolgersi al proprio medico curante oppure al servizio di sanità pubblica per gli accertamenti del caso.
- Tutto il personale esterno che accede alla struttura deve sempre utilizzare idonei dispositivi di protezione e praticare un'accurata igiene delle mani, soprattutto al momento dell'ingresso in struttura. Non è consentito l'uso di filtranti facciali con valvola.

- La permanenza nei locali deve essere limitata al tempo e ai luoghi strettamente necessari per l'effettuazione delle attività specifiche. Andrà previsto un percorso di ingresso e di uscita che minimizzi le possibilità di contatto con gli ospiti, le aree comuni e gli altri operatori della struttura.
- Non appena terminata l'attività, gli ambienti frequentati dal personale esterno devono essere disinfettati con soluzione a base di cloroderivati o alcool al 70% a seconda del tipo di superficie da trattare, in particolare se sono stati interessati dal contatto tavoli, sedie, braccioli carrozzine, maniglie, tablet, cellulari; nei locali chiusi dovranno essere effettuati frequenti ricambi d'aria.

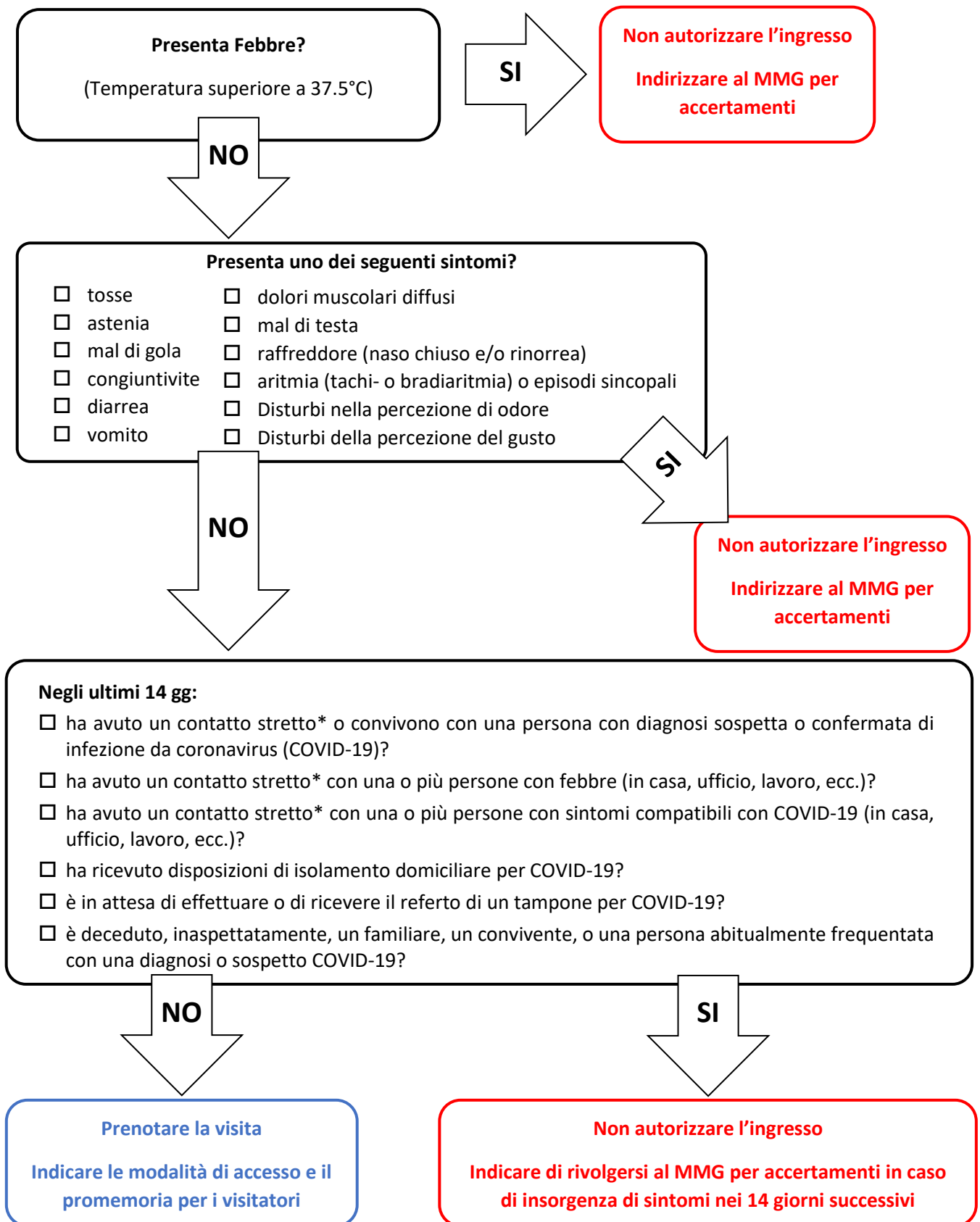
10.1 Personale esterno addetto alla cura alla persona

- Rientrano in questo gruppo tutti gli operatori che hanno un contatto prolungato con gli ospiti, come, ad esempio, parrucchieri e barbieri.
- Il personale preposto della struttura deve effettuare un triage, monitorando la temperatura corporea, l'eventuale presenza di segni e sintomi di infezione COVID-19 (vedi check list dei visitatori). Qualora fosse riscontrato anche un solo fattore di rischio per COVID-19, l'ingresso deve essere interdetto ed il soggetto deve essere invitato a rivolgersi al proprio medico curante per gli accertamenti del caso.
- La struttura dovrà conservare i nominativi e i recapiti del personale, unitamente al calendario degli accessi e degli ospiti ai quali hanno effettuato la prestazione.
- La permanenza nella struttura da parte del personale esterno deve essere strettamente limitata all'esecuzione delle prestazioni previste al momento della prenotazione.
- In considerazione del fatto che la natura della prestazione prevede un contatto ravvicinato dell'operatore con l'ospite, valgono le disposizioni nazionali e regionali per le relative professioni.
- Di seguito, alcuni punti rilevanti:
 - L'uso delle mascherine o dei filtranti facciali è obbligatorio da parte del personale a partire dall'ingresso in struttura. Non è consentito l'uso di filtranti facciali con valvola.
 - Dove tollerata, la mascherina chirurgica deve essere indossata dall'ospite durante tutta la durata della prestazione, a partire dall'ingresso nei locali adibiti. Qualora non sia possibile (es. trattamenti del viso o barba), l'operatore dovrà usare DPI aggiuntivi come filtranti facciali (FFP2), visiere o schermi facciali.
 - L'operatore dovrà porre la massima attenzione all'igiene delle mani, in particolare prima e dopo il contatto con ciascun ospite, anche quando si utilizzano i guanti monouso.
 - L'uso dei camici monouso segue le disposizioni nazionali e regionali.
 - Evitare trattamenti che prevedono l'uso del vapore o che possono generare aerosol.
 - Tutte le apparecchiature devono entrare in struttura già sanificate e devono essere disinfettate con detergenti alcolici o a base di cloro, tra un ospite e l'altro.
 - Quando possibile utilizzare materiale monouso.
 - L'accesso degli ospiti alle aree adibite ai trattamenti sarà gestito nel rispetto del distanziamento minimo.

10.2 Disposizioni a carico della struttura

- L'allestimento degli spazi, la predisposizione delle postazioni e la sanificazione post-attività sono a carico della struttura.
- Il personale esterno deve seguire un percorso di ingresso e uscita secondo le disposizioni descritte in precedenza in questo documento.
- Il personale della struttura vigila sulla corretta applicazione delle misure di sicurezza.

Allegato 1 - Sequenza per effettuare l'intervista telefonica per la prenotazione dell'ingresso in struttura



* I contatti stretti di casi sospetti, probabili o confermati di COVID-19, negli ultimi 14 giorni, sono definiti come coloro che:

- hanno avuto un contatto fisico diretto con un individuo (per esempio la stretta di mano);
- hanno avuto un contatto diretto non protetto con delle secrezioni di un altro individuo (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- hanno avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un altro individuo, a distanza minore di 1 metro e di durata maggiore a 15 minuti;
- si sono trovati in un ambiente chiuso (ad esempio soggiorno, sala riunioni, sala d'attesa), con un altro individuo, per almeno 15 minuti, a distanza minore di 1 metro.
- sono da considerarsi rilevanti i contatti avvenuti nei due giorni precedenti all'insorgenza dei sintomi nel caso e successivamente fino al momento della diagnosi e dell'isolamento.

Allegato 2 – Patto di corresponsabilità (esempio)

Gentile Visitatore,

Le persone anziane e le persone con disabilità, affette da patologie croniche o disabilitanti costituiscono la fascia di popolazione più vulnerabile, in caso di contagio da nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2), a sviluppare evoluzioni del quadro clinico gravi caratterizzate dal tasso più elevato di possibili esiti infausti.

Per questi motivi, l'accesso di parenti e visitatori alla struttura è limitato a soli casi autorizzati dal Responsabile della Struttura, che è tenuta ad adottare tutte le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

Per permetterLe di visitare i suoi Cari e allo stesso tempo garantire la sicurezza di tutti gli ospiti della nostra comunità, dobbiamo chiedere la Sua collaborazione per prevenire ogni possibile contagio da COVID-19. Per questo scopo, ogni accesso alla struttura andrà prenotato e autorizzato da parte della struttura. Pertanto, Le chiediamo la disponibilità a fornire le informazioni richieste al personale incaricato della struttura, per le necessarie valutazioni per effettuare la visita in sicurezza. Se, in ogni momento, dovessero venire meno le condizioni che garantiscono la sicurezza degli ospiti, gli incontri verranno sospesi fino al momento in cui tali condizioni non vengano ripristinate.

Inoltre, Le vorremo dare alcune raccomandazioni per aiutarLa a ridurre i rischi per Lei e per i suoi Cari.

Nei giorni che precedono la visita, per quanto possibile, riduca le occasioni di permanenza in luoghi chiusi, frequentati da altre persone e quando è fuori casa Le consigliamo di:

- Rispettare il distanziamento sociale mantenendo almeno un metro di distanza dalle altre persone.
- Evitare abbracci e strette di mano.
- Indossare la mascherina chirurgica se deve entrare in un luogo chiuso frequentato da altre persone. In ogni caso, segua le indicazioni della sua Regione e del suo Comune (in alcune zone, se esce di casa la mascherina è sempre obbligatoria). Nel caso non riesca a trovare le mascherine chirurgiche, usi una mascherina di stoffa lavabile.
- Utilizzare spesso i prodotti igienizzanti per le mani a base di alcol, soprattutto dopo il contatto con oggetti toccati continuamente da altre persone (ad esempio, i carrelli della spesa, le maniglie sui mezzi pubblici, i pulsanti dell'ascensore, ecc.).
- Evitare di toccarsi bocca, naso e occhi con le mani, soprattutto quando è in luoghi pubblici e senza aver prima igienizzato le mani.
- In caso di starnuti o colpi di tosse, coprire la bocca e il naso con un fazzoletto di carta che va gettato subito dopo l'uso nei rifiuti indifferenziati (se non ha un fazzoletto di carta non usi le mani, ma copra la bocca e il naso con l'incavo del braccio piegato).
- Lavare subito e bene le mani appena rientrato in casa.

Nel giorno della visita, quanto è in compagnia del suo Caro, si ricordi di:

- Mantenere una distanza minima di 1 metro dal suo Caro, durante tutta la durata della visita.
- Praticare l'igiene delle mani (lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica), in particolare nel momento precedente l'incontro con l'ospite. Inoltre, l'igiene delle mani deve essere praticata in tutte le occasioni nelle quali si tocca il viso o entra in contatto con oggetti che ha portato dall'esterno e in particolare prima e dopo l'uso del bagno.
- Munirsi della mascherina chirurgica! Ricordi di averla con sé al momento della visita, la dovrà indossare durante tutta la permanenza nella struttura, coprendo naso e bocca (se ha bisogno, chiedi

l'aiuto del personale che le indicherà come indossarla o come fare se non riesce a farla aderire al volto). Faccia attenzione, non le sarà consentito l'uso di filtranti facciali (es. FFP2) con valvola.

- Chiedere l'autorizzazione del responsabile di struttura, per poter portare generi di conforto, come alimenti (questi possono essere solo quelli confezionati e non potranno essere consumati durante la visita). Potrà portare indumenti che dovranno essere preferibilmente in cotone o in altro tessuto lavabile a temperature di 60-90°C. Se vorrà portare altri oggetti, non sanificabili, dovrà richiedere prima l'autorizzazione del personale.

Durante la visita non potrà essere consentito:

- Il contatto diretto e prolungato con l'ospite; purtroppo si dovranno evitare le strette di mano, i baci e gli abbracci.
- Condividere oggetti con altri ospiti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, cibo, ecc.
- Spostarsi liberamente all'interno dell'area di visita o interagire con l'ambiente circostante. Si attenga strettamente alle indicazioni sui percorsi di ingresso e di uscita che le verranno indicati. Cerchi di arrivare poco prima della visita (per evitare di dover aspettare troppo) e Le chiediamo di lasciare la struttura quanto prima.
- Accedere alle altre aree/nuclei della struttura al di fuori degli spazi previsti e concordati per la visita.

Dopo la visita, Le chiediamo di informarci immediatamente qualora dovesse manifestare febbre e/o segni e sintomi simil-influenzali (tosse, mal di gola, raffreddore, respiro affannoso/difficoltà respiratorie, dolori muscolari diffusi, mal di testa, diarrea, vomito, perdita del senso del gusto, perdita del senso dell'olfatto, congiuntivite, astenia) nei 14 giorni successivi alla visita. In questo modo ci darebbe la possibilità di mettere in atto ulteriori misure preventive atte a garantire la sicurezza dei nostri ospiti. Inoltre, le raccomandiamo di rivolgersi al suo medico per tutte le valutazioni del caso.

Per ogni necessità o aiuto può rivolgersi agli operatori della struttura che sapranno aiutarla. Può altresì contattare direttamente i numeri messi a disposizione.

La ringraziamo per collaborare con noi a proteggere la salute dei Vostri cari.

Sicuri della vostra collaborazione, le porgiamo i più cordiali saluti.

La direzione

Allegato 3 – Checklist di valutazione all'ingresso del visitatore

PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV-2 IN STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO-SANITARIE

SCHEDA DI SCREENING PER INGRESSO DI VISITATORI

Le persone anziane e le persone con disabilità, affette da patologie croniche o disabilitanti costituiscono la fascia di popolazione più vulnerabile, in caso di contagio da nuovo Coronavirus, a sviluppare evoluzioni del quadro clinico gravi caratterizzate dal tasso più elevato di possibili esiti infausti.

Per questo motivo l'accesso da parte di parenti e visitatori alle strutture è limitato ai casi autorizzati dalla Direzione sanitaria, che è tenuta ad adottare tutte le misure previste per prevenire possibili trasmissioni di infezione.

È necessaria la massima collaborazione di tutti al fine di garantire le migliori condizioni di sicurezza a tutti gli ospiti.

Le chiediamo quindi di rispondere alle seguenti domande:

Negli ultimi 14 gg:

- ha avuto un contatto stretto* o convivono con una persona con diagnosi sospetta o confermata di infezione da coronavirus (COVID-19)?
- ha avuto un contatto stretto* con una o più persone con febbre (in casa, ufficio, lavoro, ecc.)?
- ha avuto un contatto stretto* con una o più persone con sintomi compatibili con COVID-19 (in casa, ufficio, lavoro, ecc.)?
- ha ricevuto disposizioni di isolamento domiciliare per COVID-19?
- è in attesa di effettuare o di ricevere il referto di un tampone per COVID-19?
- è deceduto, inaspettatamente, un familiare, un convivente, o una persona abitualmente frequentata con una diagnosi o sospetto COVID-19?

* I contatti stretti di casi sospetti, probabili o confermati di COVID-19, negli ultimi 14 giorni, sono definiti come coloro che:

- hanno avuto un contatto fisico diretto con un individuo (per esempio la stretta di mano);
- hanno avuto un contatto diretto non protetto con delle secrezioni di un altro individuo (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- hanno avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un altro individuo, a distanza minore di 1 metro e di durata maggiore a 15 minuti;
- si sono trovati in un ambiente chiuso (ad esempio soggiorno, sala riunioni, sala d'attesa), con un altro individuo, per almeno 15 minuti, a distanza minore di 1 metro.
- sono da considerarsi rilevanti i contatti avvenuti nei due giorni precedenti all'insorgenza dei sintomi nel caso e successivamente fino al momento della diagnosi e dell'isolamento.

Presenta anche solo uno dei seguenti sintomi?

febbre (temperatura $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$)

(da accertare anche al momento dell'ingresso in struttura da parte del personale designato)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> tosse | <input type="checkbox"/> congiuntivite |
| <input type="checkbox"/> astenia | <input type="checkbox"/> diarrea |
| <input type="checkbox"/> dolori muscolari diffusi | <input type="checkbox"/> vomito |
| <input type="checkbox"/> mal di testa | <input type="checkbox"/> aritmia (tachi- o bradiaritmia) o episodi sincopali |
| <input type="checkbox"/> raffreddore (naso chiuso e/o rinorrea) | <input type="checkbox"/> Anosmia (disturbi nella percezione di odore) |
| <input type="checkbox"/> mal di gola | <input type="checkbox"/> A-disgeusia (disturbi della percezione del gusto) |

DATI ANAGRAFICI

Cognome _____	Nome _____
Data di Nascita _____	Luogo di Nascita _____
Comune di Residenza _____	Via _____
Domicilio attuale (se diverso dalla residenza)	
Comune di Domicilio _____	Via _____
Contatto telefonico _____	email _____

In base alla valutazione effettuata dal personale della struttura è autorizzato all'accesso alla struttura

SI NO

per la visita alla/al Sig.ra/Sig. _____

Altro motivo

Visto da (il responsabile della struttura o suo delegato)

Nome Cognome _____ Firma _____

Le presenti informazioni saranno conservate nella struttura per almeno 30 giorni e messe a disposizione delle autorità sanitarie competenti qualora richiesto.

Il presente modulo sarà conservato all'interno della struttura secondo le modalità previste dalle normative vigenti che regolano la privacy e potrà essere fatta richiesta di copia conforme alla direzione della struttura.

Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all'Art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, dichiara l'attendibilità delle informazioni fornite e di aver preso visione e di attenersi al regolamento visitatori.

Data _____ **Firma** _____

Allegato 4 – Lista prenotazioni per le visite

Nome	Cognome	Ospite	Data Telefonata	Autorizzato	Data Visita	Orario Visita	Autorizzato	Recapito Telefonico
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	