

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA

Assessorato della Famiglia, delle Politiche
Sociali e del Lavoro
L'Assessore

Prot. n. 1259

Palermo, 3 aprile 2020

OGGETTO: Piano di prevenzione e controllo nelle strutture socio assistenziali in corso di emergenza epidemiologica COVID -19. Ulteriori raccomandazioni operative.

Agli Enti socio assistenziali della Sicilia
Alle Organizzazioni di volontariato della Sicilia
Alle Associazioni di Solidarietà Familiare della Sicilia
Alle Associazioni di Promozione Sociale della Sicilia
Alle II.PP.A.B. della Sicilia
E, p.c., Alle AA.SS.PP. della Sicilia
Alla Presidenza della Regione Sicilia
Al Dipartimento della Protezione Civile

Con riferimento a quanto in oggetto, nel richiamare i contenuti delle circolari assessoriali già diramate e, segnatamente, del 28.02.2020, del 11.03.2020 e del 13.03.2020 con le quali sono state impartite agli Enti sottoposti alla vigilanza di questo Assessorato, in attuazione dei DPCM Nazionali e delle Ordinanze presidenziali adottati in materia, specifiche e dettagliate raccomandazioni finalizzate a prevenire e contenere i fenomeni di contagio causati dalla grave crisi epidemiologica da Covid 19, risulta imprescindibile fornire ulteriori istruzioni per fronteggiare in modo efficace, razionale e tempestivo tale emergenza in alcune realtà considerate maggiormente sensibili ed esposte.

Nelle strutture destinatarie, dove persone minori e/o anziane, con disabilità, con gravi patologie neurologiche vivono a stretto contatto tra loro e con il personale che li assiste, gli effetti dell'emergenza sanitaria da COVID-19, difatti, possono essere particolarmente gravi. È noto, infatti, che gli anziani o chi ha patologie pregresse sono a maggior rischio di un esito grave della malattia.

Per tali ragioni, occorre adottare per tempo tutte le misure di prevenzione e controllo necessarie attraverso puntuali piani d'azione e intervento diretti sia alla prevenzione della diffusione dell'epidemia all'interno di tali strutture sia, ove già verificatasi, per fronteggiare e contenere l'esacerbazione della stessa, fornendo indicazioni agli operatori sanitari e sociosanitari, agli anziani ospiti, ai loro familiari/visitatori e ai volontari nonché per la gestione dei casi sospetti, probabili o confermati COVID.

Ciò posto, con la presente direttiva si vogliono affrontare due piani di intervento: 1) intensificare nelle strutture le misure e/o comportamenti volti a prevenire e contrastare il contagio; 2) adottare apposito Piano di prevenzione, controllo e gestione della diffusione dell'emergenza epidemiologica.

Intensificazione delle misure.

Nel raccomandare a tutti responsabili sanitari e/o amministrativi delle strutture di dare massima, puntuale e tempestiva applicazione alle indicazioni elaborate dal Ministero della Salute e dall'ISS sia in materia di sistemi di prevenzione del contagio sia di gestione dei casi sospetti o accertati di contagio da Covid -19 e destinati agli operatori sanitari, agli operatori assistenziali, agli assistiti, si declinano di seguito, integrando le raccomandazioni già formulate nelle circolari sopra richiamate che qui devono intendersi trascritte, talune regole più specifiche per l'utilizzo razionale dei sistemi di protezione da seguire all'interno.

1. Attivare da subito la suddivisione della struttura in aree operative separate (un nucleo o reparto, un piano, utilizzando anche barriere fisiche mobili) per evitare che gli ospiti si spostino al di fuori dell'area ad essi riservata. Il personale dedicato a ciascuna area operativa limiterà allo stretto necessario il transito nelle altre aree. Se presente un solo infermiere per turno (strutture di piccole dimensioni o durante la notte) che deve occuparsi di tutti gli ospiti, l'infermiere indosserà sempre la mascherina chirurgica e, per tutte le attività di assistenza diretta all'ospite, i guanti monouso in EMERGENZA COVID-19 vinile o nitrile che devono essere cambiati tra un ospite e l'altro. Il medico (di struttura o lo specialista chiamato in consulenza), il fisioterapista, l'educatore o animatore indossano sempre la mascherina chirurgica e i guanti monouso: questi ultimi devono essere cambiati dopo ogni contatto con un ospite.
2. Raccomandare a tutti gli operatori di eseguire l'igiene delle mani prima di accedere alla propria area operativa: lavaggio delle mani con acqua e sapone per almeno 60 secondi o con l'uso di igienizzanti a base alcolica per almeno 30 secondi.
3. Informare tutto il personale che in presenza di sintomi compatibili con COVID-19 non ci si deve presentare in servizio dandone pronta comunicazione all'ufficio del personale.
4. Attivare la ricerca attiva di potenziali casi tra gli ospiti e gli operatori mediante la rilevazione della temperatura corporea. Per gli operatori è consigliata la rilevazione della temperatura all'ingresso in struttura: se superiore a 37,3°C gli operatori non possono prendere servizio e, in base alle disposizioni vigenti, saranno sospesi dal servizio e sottoposti a sorveglianza sanitaria.
5. Vietare, sentite le autorità competenti, l'accesso alla struttura di parenti, visitatori e non addetti ai lavori in genere.
6. Individuazione dei casi sospetti COVID-19. Durante un'epidemia di COVID-19 secondo le indicazioni del Ministero della Salute, in presenza di un ospite che ha avuto contatto con un caso COVID 19 o di un ospite che manifesta almeno uno dei seguenti segni e sintomi comuni: 1. febbre, 2. tosse, 3. difficoltà respiratoria, lo stesso è da considerarsi caso sospetto COVID-19. In presenza di uno o pochi casi sospetti COVID-19 si provvede al loro isolamento in una stanza singola, dotata di buona ventilazione (possibilmente dall'esterno) e di proprio bagno. La porta di accesso deve rimanere chiusa. Se possibile, i presidi medici per il monitoraggio (ad es. termometro, sfigmomanometro, saturimetro o pulsiossimetro) dovrebbero essere lasciati all'interno della stanza di degenza. Predisporre quanto necessario per l'eventuale somministrazione di ossigeno. Se non sono disponibili camere singole, prendere in considerazione l'isolamento di ospiti sospetti COVID-19 in stanze doppie (o a più letti). L'OMS raccomanda di non isolare i residenti con sospetto COVID-19 con residenti con COVID-19 confermato. Lo stesso vale per i Casi Probabili (Tampone oro

faringeo positivo o dubbio) o Confermati (conferma di laboratorio) EMERGENZA COVID-19. Se necessario, il trasferimento di un ospite sospetto COVID-19 all'interno della struttura seguire un percorso prestabilito, riducendo così al minimo la possibilità di trasmissione dell'infezione. Durante tutto il trasferimento interno, l'ospite dovrebbe indossare una mascherina chirurgica, se tollerata. Si raccomanda di dedicare all'assistenza diretta all'ospite un infermiere e un operatore per turno al fine di ridurre il numero di operatori che vengono a contatto. Infermiere e operatore quando operano nella stanza di degenza devono indossare i seguenti DPI: mascherina chirurgica con il più alto grado di filtrazione (riservare i filtri respiratori FFP2/FFP3 a manovre quali ad esempio bronco aspirazione o procedure che inducono tosse o espettorato che possono generare aerosol delle secrezioni del paziente; occhiali protettivi o visiera; camice idrorepellente a maniche lunghe; guanti monouso in nitrile o vinile; copricapo. È raccomandato che gli operatori seguano le procedure per indossare e rimuovere in sicurezza i DPI in sequenza corretta secondo le istruzioni fornite dal Ministero della Salute. Si raccomanda di ottimizzare il numero di accessi alla stanza di degenza al fine di ridurre l'utilizzo di DPI che, in situazioni di elevata diffusione dell'infezione nel territorio dove è ubicata la struttura, potrebbero essere di difficile acquisizione. In merito, il Dirigente Generale del Dipartimento Famiglia, con nota del 24 marzo, ha già sollecitato un intervento al Dipartimento della Protezione civile regionale per assegnazione DPI.

Predisposizione Piano di prevenzione, controllo e gestione della diffusione dell'emergenza epidemologica.

Risulta necessario che le strutture in indirizzo si dotino di un piano d'azione che comprenda almeno 5 elementi chiave: 1) ridurre la morbilità e la mortalità tra le persone infette; 2) minimizzare la trasmissione; 3) garantire la protezione degli operatori sanitari; 4) mantenere il funzionamento del sistema sanitario interno; 5) mantenere in modalità remota la comunicazione tra gli ospiti e i loro familiari.

Per tale finalità, si invitano i Responsabili sanitari e amministrativi delle singole strutture, in raccordo con gli Uffici preposti all'emergenza epidemologica delle ASP territorialmente competenti e del Dipartimento della Protezione civile, a predisporre con urgenza, anche istituendo un team di professionisti del settore, e attuare apposito piano di prevenzione controllo e gestione della diffusione dell'emergenza epidemologica da Covid -19 all'interno delle strutture socio assistenziali, in coerenza ed esecuzione delle disposizioni emergenziali adottate sia nazionali che regionali.

F.to IL DIRIGENTE GENERALE

Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali

Rosolino Greco

L'ASSESSORE

Antonio Scavone