

## Da ECDC:

# Le raccomandazioni per le strutture di lungodegenza

### Indicazioni di base per la prevenzione e il controllo delle infezioni

- 1) Controllare **ad ogni ingresso** i **sintomi** compatibili con COVID-19 (febbre, tosse, respiro corto), informando i visitatori con uno di questi sintomi di non entrare in struttura
- 2) Accertarsi che tutte le persone all'interno della RSA e tutte le persone che entrano nella RSA praticino un'**igiene adeguata delle mani**: cioè dovrebbero usare acqua e sapone o strofinare le mani con gel a base di alcol
- 3) Valutare i **residenti nuovi/di ritorno** quando arrivano in RSA per sintomi compatibili con COVID-19 (vedi punto 1); per residenti sintomatici vedere sotto in "Gestione dei residenti" e attuare le pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni.
- 4) Assicurarsi che il **personale con sintomi** compatibili con COVID-19 non stia al lavoro e contatti un numero di telefono o punto di contatto prestabilito presso l'RSA per informare dei propri sintomi
- 5) Raccomandare ai residenti della RSA di **ridurre al minimo le uscite** (visite mediche solo indispensabili) utilizzando meno mezzi di trasporto possibile, evitando un numero elevato di contatti stretti, riducendo al minimo la partecipazione ad eventi pubblici
- 6) Ricordare ai residenti delle RSA che il rinvio di un viaggio in aree con casi di COVID-19 ridurrà il numero di contatti potenzialmente infettivi
- 7) **Limitare l'accesso alle visite** essenziali in RSA.
- 8) Nominare una persona (ad es. infermiere o medico) per struttura come **responsabile delle infezioni**. Questa persona dovrebbe:
  - a) conoscere i consigli nazionali/regionali su prevenzione e segnalazione dei residenti con sintomi compatibili con COVID-19;
  - b) essere a conoscenza dei requisiti minimi per la gestione dei residenti con sintomi compatibili con COVID-19: una camera singola con bagno dedicato, personale adeguatamente addestrato in igiene delle mani e uso dei dispositivi di protezione

individuale (DPI), disponibilità di DPI adeguati/prodotti per l'igiene delle mani e appropriate procedure di pulizia e gestione dei rifiuti;

c) assicurarsi che tutto il personale sia addestrato alla prevenzione e controllo delle infezioni (PCI), compresa l'igiene delle mani;

d) garantire che la struttura disponga di un numero sufficiente di impianti di lavaggio delle mani;

e) aggiornare i piani di continuità operativa, qualora i membri del personale si ammalino o debbano auto-isolarsi

f) monitorare le fonti di salute pubblica locali e nazionali per comprendere e aggiornarsi sulle attività di COVID-19 nella propria comunità

9) Designare un punto di contatto (ad es. un infermiere di collegamento per PCI) **responsabile della formazione PCI** (compresa l'igiene delle mani e precauzioni standard) per tutti coloro che lavorano nelle RSA

10) Se possibile, le RSA dovrebbero prendere in considerazione la designazione di **personale dedicato per l'assistenza ai residenti sospetti/confermati** COVID-19 al fine di ridurre la probabilità di trasmissione ai non casi

11) Stabilire contatti con **gruppi esterni di sanità pubblica** e **professionisti** del controllo delle infezioni (come le AUSL o gli ospedali) che possono fornire consulenza aggiuntiva su PCI. La RSA dovrebbe stabilire insieme a loro le necessità di fabbisogno di DPI e prodotti correlati

12) Fornire **formazione PCI a tutto il personale**. Tutto il personale della RSA dovrebbe seguire rigorose pratiche di igiene delle mani come indicato nella guida dell'OMS per l'igiene delle mani nelle strutture ambulatoriali e domiciliari e nelle strutture di assistenza a lungo termine [World Health Organisation (WHO). Hand Hygiene in Outpatient and Home-based Care and Long-term Care Facilities 2012 [cited 2020 8 March]. Available from:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78060/9789241503372\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78060/9789241503372_eng.pdf?sequence=1)].

13) Garantire che tutte le persone nella RSA siano a conoscenza dell'**igiene delle mani** e delle vie respiratorie, compresa l'etichetta da utilizzare in caso di **tosse** [Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Strategies to Prevent the Spread of COVID-19 in LongTerm Care Facilities (LTCF) 2020 [updated 1 Mach 2020; cited 2020 8 March ]. Available from:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-carefacilities.html>].

14) Se possibile, rendere disponibile la **soluzione a base alcolica** in ogni stanza dei residenti, sia all'interno che all'esterno della stanza e in tutte le aree pubbliche. Se c'è carenza dare la priorità ai punti di cura e assistenza

15) Assicurarsi che i **distributori di sapone** e gli **asciugamani** di carta siano disponibili per il lavaggio delle mani. Se non ci sono asciugamani di carta disponibile, utilizzare asciugamani di stoffa puliti e sostituirli quando si bagnano.

## **Gestione dei residenti con sintomi di COVID-19**

1) Se un residente in RSA mostra segni o sintomi clinici di COVID-19 che richiedono il ricovero in ospedale, **contattare l'ospedale prima** di organizzare il trasferimento, se possibile. Se non è necessario il ricovero immediato, contattare le AUSL, in quanto è preferibile trasferire il residente per i test presso questi locali o nell'ospedale stesso.

2) I pazienti che presentano segni o sintomi di COVID-19 devono essere trasferiti in **stanze singole** con bagno dedicato. Se non sono disponibili camere con servizi igienici adiacenti, organizzare una toilette mobile.

3) I residenti con sintomi respiratori non devono essere spostati all'interno della struttura; dovrebbero essere tenuti **lontano da aree interne comuni** e non avvicinarsi di più di 1 metro dagli altri residenti. Tutti i trasferimenti di pazienti all'interno delle RSA dovrebbero seguire un percorso prestabilito, riducendo così al minimo la possibilità di continuare la trasmissione. Durante tutto il trasferimento interno, il residente dovrebbe indossare una mascherina, se tollerata.

4) Garantire che tutto il personale sia a **conoscenza dei residenti con sintomi** compatibili con COVID-19 o dei residenti malati confermati.

5) Se appropriato, prendere in considerazione la possibilità di **pubblicare** informazioni sulle **precauzioni PCI** su tutte le porte dei residenti interessati, in particolare in quelle aree che hanno casi di COVID-19 sospetti o confermati.

6) Se possibile, utilizzare **attrezzature mediche dedicate** per i residenti (ad es. bracciali dedicati per la pressione sanguigna e termometri) o apparecchiature mediche monouso.

7) Gli operatori a contatto con residenti con infezioni respiratorie devono indossare **DPI**: protezione degli occhi (es. occhiali o maschera per il viso), abito resistente all'acqua a maniche lunghe e guanti. Le maschere per il viso (maschere chirurgiche) sono raccomandate nel trattamento di un residente con sintomi respiratori.

8) Gli operatori devono **seguire rigorosamente le procedure** per indossare e rimuovere in sicurezza i DPI in sequenza corretta per minimizzare il rischio di contaminazione accidentale.

9) L'**igiene delle mani** deve essere eseguita immediatamente dopo aver rimosso i DPI.

10) Se disponibili, indossare **respiratori FFP2/3** durante le procedure di generazione di aerosol, ad esempio per le procedure che inducono tosse o espettorato.

## **Pulizia dell'ambiente e gestione dei rifiuti**

1) Si consiglia una **pulizia regolare** seguita da una **disinfezione**; il personale addetto alle pulizie dovrebbe usare come in ospedale i disinfettanti attivi contro i virus per tutte le aree comuni e le stanze dei residenti (mobili e le superfici frequentemente toccate). In caso di carenza di disinfettanti ospedalieri, è possibile eseguire la decontaminazione con l'ipoclorito di sodio allo 0,1% (diluizione 1:50 se si usa candeggina domestica ad una concentrazione iniziale del 5%) e dopo pulizia con un detergente neutro, anche se non sono disponibili dati sull'efficacia di questo approccio in caso di SARS-CoV-2. Le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio possono essere pulite con un detergente neutro, seguito da una concentrazione di etanolo al 70%.

2) I **rifiuti** devono essere trattati come rifiuti clinici infettivi di categoria B (UN3291) e trattati conformemente alle politiche delle strutture sanitarie e secondo le normative locali

## **Opzioni aggiuntive per la prevenzione e il controllo delle infezioni nelle strutture di lungo degenza con casi sospetti o confermati di COVID-19**

I gestori delle RSA e gli operatori dovrebbero considerare di implementare le seguenti opzioni di risposta e mitigazione di COVID-19 - oltre alle opzioni sopra descritte - per prevenire e controllare l'epidemia:

1) Consultare le **AUSL** in merito a misure locali specifiche

2) Implementare le **azioni** sopra elencate nello scenario di base

3) Rafforzare il messaggio secondo cui le persone con sintomi respiratori non devono entrare nella RSA

4) Controllare regolarmente che tutte le persone nella RSA siano a conoscenza di come e quando effettuare l'**igiene delle mani** e delle vie respiratorie, incluso in caso di **tosse**. I contatti fisici tra visitatori e residenti dovrebbero essere scoraggiati.

- 5) Garantire prontamente l'**allestimento di singole stanze** o aree coordinate e la formazione del personale per la gestione di casi sospetti/confermati. Se consigliato dalle AUSL, le RSA possono prendere in considerazione la designazione di una unità/edificio separato per la coorte di casi con sintomi compatibili con COVID-19
- 6) Considerare di **informare tutti i residenti** in caso di casi confermati e quali misure sono previste e fornire aggiornamenti regolari
- 7) Istituire il **monitoraggio giornaliero** di tutti i residenti per i sintomi, ad es. misurare la temperatura corporea
- 8) **Limitare l'accesso all'RSA**; ammettere solo servizi essenziali e nuovi residenti
- 9) Prendere in considerazione il **telelavoro** per il personale interessato
- 10) Rafforzare le raccomandazioni ai residenti in merito ai viaggi esterni. Per i residenti sintomatici con sintomi lievi dovrebbe essere fortemente consigliato rimanere all'interno della struttura, se possibile; dovrebbero anche evitare tutte le aree comuni
- 11) Prendere in seria considerazione la possibilità di **posticipare o annullare le attività comuni** e i **viaggi** esterni per i residenti
- 12) I residenti devono essere **trasferiti** in altre strutture **solo se clinicamente necessario**, ad esempio se la RSA non può fornire un livello adeguato di assistenza
- 13) Consultare anche le opzioni sopra elencate per i casi COVID-19 negli ospedali, poiché alcune di queste misure sono applicabili ad alcuni tipi di RSA
- 14) Oltre alle raccomandazioni di cui sopra, il personale addetto alla pulizia e alla gestione dei rifiuti dovrebbe indossare abiti adeguati: **DPI** (maschera chirurgica in caso di carenza di respiratori), guanti, occhiali e camice usa e getta. Inoltre, dovrebbero essere presi in considerazione l'uso di guanti e stivali pesanti.