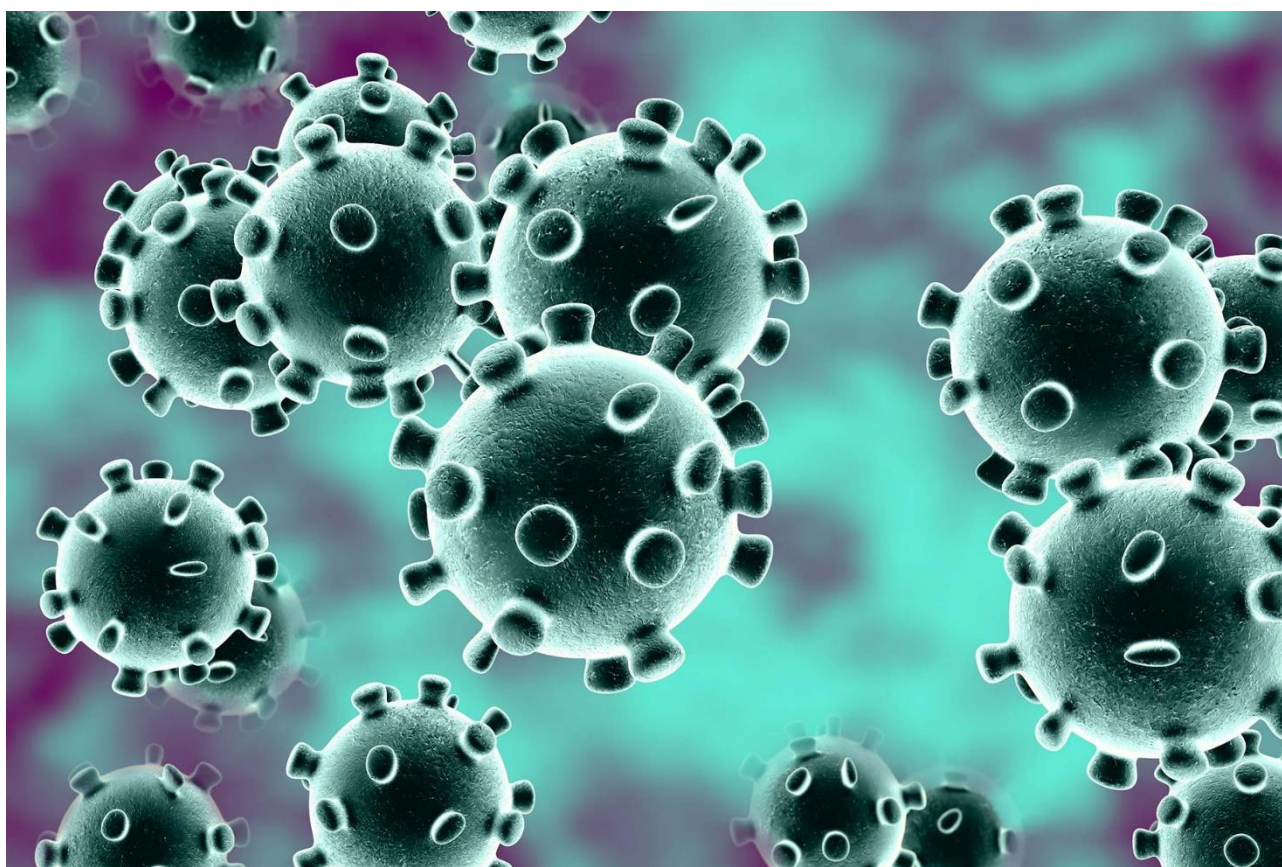


FONDAZIONE ERIS ONLUS

UDO SPECIALISTICO-RIABILITATIVA ALBA DI BACCO
UDO SPECIALISTICO-RIABILITATIVO TIMONE DI ACETE
**UDO RESIDENZIALE A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE "LA COMPAGNIA
DELL'OSTELLO VENTURA"**
**UDO RESIDENZIALE A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE "LA COMPAGNIA
DELL'OSTELLO ACHILLINI"**
SMI RELAZIONE
SMI AURORA



Milano, 25 gennaio 2022

Indice:

UDO RESIDENZIALI

1. Procedura di accesso nuovi ingressi
2. Regolamentazione gestione quarantene/isolamenti nelle udo residenziali
3. Isolamento
4. Gestione caso sospetto
5. Precisazioni
6. Regolamentazione degli accessi di soggetti esterni in unità d'offerta residenziali
7. Regolamentazione delle uscite e dei rientri temporanei a casa degli utenti
8. Regolamentazione gestione abbandoni temporanei e ricadute

UDO AMBULATORIALI

1. Regolamentazione accessi nelle udo ambulatoriali
2. Regolamentazione ATTIVITA' DI GRUPPO
3. Regolamentazione accesso familiari/caregiver
4. Regolamentazione degli accessi di soggetti esterni in unità d'offerta residenziali

PERSONALE

1. Gestione sintomi sospetti/positività/contatto stretto

ALLEGATI

UDO RESIDENZIALI

1. Procedura di accesso nuovi ingressi

Nelle udo residenziali le procedure di presa in carico dei nuovi ingressi non subiscono variazioni rispetto allo schema di riferimento da mettere in atto:

CASO 1

NUOVO OSPITE CON PROTEZIONE VACCINALE COMPLETA (con seconda dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni ma meno di 120 giorni o dose booster)

Struttura con ospiti vaccinati >95%: NO quarantena all'ingresso, NESSUN test iniziale, SCREENING PERIODICO

Struttura con ospiti vaccinati <95%: NO quarantena all'ingresso, NESSUN test iniziale, SCREENING PERIODICO

CASO 2

NUOVO OSPITE CON PROTEZIONE VACCINALE PARZIALE (con prima dose del ciclo effettuata da almeno 14 giorni ma con ultima dose non ancora effettuata o effettuata da meno di 14 giorni, o seconda dose da più di 120 giorni)

Struttura con ospiti vaccinati >95%: NO quarantena all'ingresso, TEST iniziale, SCREENING PERIODICO

Struttura con ospiti vaccinati <95%: NO quarantena all'ingresso, TEST iniziale e dopo 7 giorni, SCREENING PERIODICO

CASO 3

NUOVO OSPITE NON VACCINATO MA GUARITO DA PREGRESSA INFEZIONE DA NON PIU' DI 120 GIORNI

Struttura con ospiti vaccinati >95%: NO quarantena all'ingresso, NESSUN test iniziale, SCREENING PERIODICO

Struttura con ospiti vaccinati <95%: NO quarantena all'ingresso, NESSUN test iniziale, SCREENING PERIODICO

CASO 4

NUOVO OSPITE NON VACCINATO

Struttura con ospiti vaccinati >95%: 10 GIORNI di quarantena all'ingresso, TEST all'ingresso e a 10 GIORNI, PROGRAMMAZIONE PRIMA DOSE

Struttura con ospiti vaccinati <95%: 10 GIORNI di quarantena all'ingresso, TEST all'ingresso e a 10 GIORNI, PROGRAMMAZIONE PRIMA DOSE

2. Regolamentazione gestione quarantene/isolamenti nelle udo residenziali

La quarantena dovrà essere applicata alle categorie e nelle modalità di seguito riportate.

Contatti stretti (ad alto rischio)

- 1) Soggetti **non vaccinati o che non abbiano completato il ciclo vaccinale primario** (i.e. abbiano ricevuto una sola dose di vaccino delle due previste) **o che abbiano completato il ciclo vaccinale da meno di 14 giorni**: rimane inalterata l'attuale misura della quarantena prevista nella durata di 10 giorni dall'ultima esposizione al caso, al termine del quale periodo risulti eseguito un **test molecolare o antigenico con risultato negativo**.
- 2) Soggetti **che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da più di 120 giorni e che abbiano tuttora in corso di validità il green pass, se asintomatici** la quarantena ha durata di 5 giorni, purché al termine di tale periodo risulti eseguito un **test molecolare o antigenico con risultato negativo**.
- 3) Soggetti **asintomatici che**:
 - **Abbiano ricevuto la dose booster** (da almeno 72 ore prima del contatto con il positivo) oppure
 - **Abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti** oppure
 - **Siano guariti da infezione da Sars-CoV-2 nei 120 giorni precedenti**, **non si applica la quarantena** ed è fatto obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso. Il periodo di auto-sorveglianza termina al giorno 5.

È prevista l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene Sars-CoV-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al Covid 19.

Per i **contatti a basso rischio, ovvero qualora abbiano indossato sempre le mascherine chirurgiche o FFP2**, non è necessaria quarantena ma dovranno essere mantenute le comuni precauzioni igienico-sanitarie. Se non è stato possibile garantire l'uso della mascherina, tali contatti dovranno sottostare a sorveglianza passiva.

- 4) Per quanto concerne il personale si rimanda al paragrafo dedicato.

3. Isolamento

Quanto ai soggetti che abbiano precedentemente ricevuto la dose booster o che abbiano completato il ciclo vaccinale da meno di 120 giorni, l'isolamento può essere ridotto da **10 a 7 giorni**, purché i medesimi siano sempre stati asintomatici o risultino asintomatici da almeno 3 giorni e alla condizione che, al termine di tale periodo, risulti eseguito un **test molecolare o antigenico con risultato negativo**.

4. Gestione caso sospetto

Il paziente che manifesta sintomi sospetti, effettua tampone antigenico che, se negativo verrà ripetuto, se e solo se i sintomi persistono, dopo 2 o 4 giorni mantenendolo in isolamento. Qualora possibile, si predilige esecuzione di tampone molecolare fin dalla prima battuta in modo che il referto sia

immediatamente dirimente. In tal caso, se negativo, non si procede a riesecuzione del tampone anche se persistono sintomi.

5. Precisazioni

a. Per contatto a **basso rischio**, come dà indicazioni ECDC, si intende una persona che ha avuto **una o più delle seguenti esposizioni**:

- Una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso Covid-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri, e per meno di 15 minuti.
- Una persona che si ritrova in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa di ospedale) o che ha viaggiato con un caso Covid-19 per meno di 15 minuti
- Tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso Covid-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COvid-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che restano classificati come contatti **ad alto rischio**
- Un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta a un caso Covid-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso Covid-19, provvisto di DDPI raccomandati

b. Nel caso di soggetto ricoverato presso UDO residenziale che risponda alle situazioni di **contatto stretto di caso Covid-19** o **che sviluppi sintomi nei 5 giorni dal contatto e quindi fino a esecuzione di tampone** antigenico/molecolare che escluda infezione, viene disposto immediato **isolamento**, con personale dedicato ovvero con personale che operi l'assistenza secondo via e procedure specifiche.

- Il personale addetto dovrà indossare mascherina ffp2, guanti, camice monouso e provvedere allo smaltimento di tutti i DPI al termine dell'assistenza. Verranno ridotti al minimo i contatti prevedendo l'allestimento di superfici esterne alla camera dell'isolato per lo scambio di cibo, terapie ecc.

Lo stesso verrà ovviamente messo in atto in caso di caso positivo al test e nel contempo sarà effettuato un tracciamento interno per valutare contatti e loro caratteristiche per poter mettere in atto le procedure e le precauzioni previste.

c. I tamponi nasofaringei antigenici rapidi se negativi in presenza di sintomi sospetti persistenti vanno ripetuti a distanza di 2-4 giorni.

d. Il paziente con esito del tampone debolmente positivo è valutato come caso accertato, disponendo quindi l'isolamento, fermo restando la possibilità, qualora il soggetto sia asintomatico, di ripetere il tampone nelle 48 ore successive.

6. Regolamentazione degli accessi di soggetti esterni in unità d'offerta residenziali

Fino al 31.03.2022 si conferma la possibilità di accesso da parte di caregiver, familiari, volontari, fornitori, corrieri, autisti, addetti ad attività di controllo/ispezione, tecnici/manutentori previo **triage temperatura** e **questionario di screening** e controllo validità **Green pass** (utilizzando App verifica C19 – dicitura **visitatori RSA** “richiamo - ciclo completo + tampone - guarigione+ tampone)

Nelle udo residenziali si raccomanda il mantenimento delle indicazioni di gestione delle visite come da Circolare Ministeriale 8.052021:

- Max 2 visitatori per ospite (se conviventi)
- Mantenimento del distanziamento e dei dispositivi
- Frequente igiene mani
- Visite di durata 30 minuti
- Non è possibile accesso visitatori minori di 6 anni
- Condivisione patto di condivisione del rischio (in allegato)

7. Regolamentazione delle uscite e dei rientri temporanei a casa degli utenti

La presenza di paziente con **Green pass rafforzato** in corso di validità, favorisce la possibilità di accedere ad uscite dalla struttura, secondo programma, con maggiore elasticità e senza effettuazioni di isolamenti successivi (fatto salvo eventi particolari quali per esempio contatti sospetti).

Si mantengono screening periodici tramite tampone molecolare/antigenico.

8. Regolamentazione gestione abbandoni temporanei e ricadute

Se durante i rientri presso il domicilio o durante uscite si manifestassero episodi di ricadute nell'uso di alcol e/o sostanze la gestione avverrà nel seguente modo:

L'ospite con ciclo vaccinale completo da meno di 120 giorni, con dose booster o guarito da meno di 120 giorni concorda eventuale rientro con esecuzione **tampone** entro le 24 ore dal reingresso.

L'Ospite con ciclo vaccinale parziale o con ciclo vaccinale completo da più di 120 giorni o guarito da più di 120 giorni concorda eventuale rientro effettuando **quarantena** come da sua condizione vaccinale di partenza.

UDO AMBULATORIALI

1.Regolamentazione accessi nelle udo ambulatoriali

Il personale preposto, in sede di consulenza, richiede lo stato vaccinale covid-19 al soggetto.

In caso di presenza di vaccinazione la presa in carico prosegue come previsto.

In caso di assenza di vaccinazione, la condizione è segnalata nella lista di attesa e viene proposta l'assistenza in caso di difficoltà nella prenotazione del vaccino e/o viene illustrato l'iter per poter accedere allo stesso.

Se il soggetto, nel momento in cui viene contattato per fissare il primo appuntamento di presa in carico, non ha ancora provveduto alla vaccinazione (prima dose da 14 giorni e fino alla data prevista per la seconda) si richiede che effettui un tampone (molecolare/antigenico) entro le 48 ore precedenti la presa in carico.

È possibile richiedere alla Fondazione Eris di poter effettuare il tampone presso la sede di Via Ventura 4, Milano, in caso di necessità.

Il soggetto dovrà esibire esito tampone/green pass al momento dell'accesso per la presa in carico.

Durante il periodo di Vami (caratterizzato da alta frequenza) dovrà essere calendarizzato screening periodico quindicinale.

La frequenza dello screening dopo la vami, prosegue nel seguente modo, fino a completamento della copertura vaccinale (2 dosi) o fino a modifica delle normative nazionali e regionali.

Si effettua solo **triage** covid (temperatura + questionario) all'ingresso in caso di:

- PROGRAMMA A BASSA FREQUENZA (frequenza media uguale o inferiore a 4 volte al mese, con permanenza inferiore a 4 ore consecutive)

Oltre al **triage** covid all'ingresso effettua **screening periodico** una volta al mese (possibile prenotarlo presso la sede di Via Ventura 4, Milano) in caso di:

- PROGRAMMA AD ALTA FREQUENZA (frequenza media superiore a 5 volte al mese o con permanenza superiore a 4 ore consecutive)

- PAZIENTI CON ASSUNZIONE QUOTIDIANA DEL FARMACO.

In considerazione che i pazienti sono oggetti di triage prima dell'ingresso, non possono stazionare in sale di attesa e assumono il farmaco in tempi inferiori ai 15 minuti, si considera la loro frequenza quotidiana a ridotto rischio.

Pertanto vengono considerati A BASSA FREQUENZA, qualora il resto del loro programma non li ponga all'interno del gruppo AD ALTA FREQUENZA

NB: Nel caso pazienti non vaccinati non effettuino lo screening proposto, andranno trattati alzando il livello delle misure di prevenzione del rischio di contagio/protezione.

Il personale tutto dovrà, in caso di prestazione con gli stessi indossare ffp2, guanti, distanziamento a 2 metri, aereazione stanza e igienizzazione mani.

2. Regolamentazione ATTIVITA' DI GRUPPO

La partecipazione dei pazienti ad attività di gruppo è vincolata al possesso di **green pass base** in corso di validità. La verifica della validità viene effettuata dal conduttore prima dell'avvio dell'incontro.

Rimane invariato il distanziamento da applicarsi (2 metri) e utilizzo obbligatorio di mascherine.

3. Regolamentazione accesso familiari/caregiver

In caso di singolo accesso (ad esempio per consulenza) il familiare/care giver è sottoposto esclusivamente a **triage** all'ingresso

In caso di accessi frequenti (ad esempio per terapia familiare) l'accesso è subordinato alla verifica di validità **Green pass base**.

4. Regolamentazione degli accessi di soggetti esterni (corrieri, autisti, addetti ad attività di controllo/ispezione, tecnici/manutentori)

Accedono previo **triage** temperatura e **questionario di screening** e controllo validità **Green pass**, se devono entrare nei locali delle unità d'offerta.

Non sono sottoposti a controllo se rimangono all'esterno o se accedono esclusivamente ai locali della sede legale.

PERSONALE

Si ricorda in premessa che l'accesso a funzioni di carattere sanitario, sociosanitario e di interesse sanitario, prevede l'obbligatorietà della vaccinazione completa anche di dose booster.

- 1) Gli **operatori sanitari che risultano contatto stretto di positivo devono eseguire tamponi su base giornaliera fino al quinto giorno** dall'ultimo contatto con il soggetto contagiato. (NB si ricorda che l'operatore che entra in contatto con soggetto positivo in ambiente lavorativo, utilizzando correttamente i DPI NON è da considerarsi contatto stretto)
- 2) L'operatore sanitario che risulta positivo a tampone antigenico DEVE eseguire molecolare di conferma.

ALLEGATI

1. Questionario di screening (aggiornato al 15.02.2022)
2. Informativa questionario di screening per UDO ambulatoriali (aggiornato al 15.02.2022)
3. Questionario di verifica conoscenze utenza
4. Consenso informato tampone ERIS molecolare (aggiornato al 04.02.2022)
5. Consenso informato tampone ERIS antigenico/rapido (aggiornato al 04.02.2022)
6. Patto condivisione del rischio utenza – Alba di Bacco
7. Patto condivisione del rischio familiare – Alba di Bacco
8. Patto condivisione del rischio utenza – Timone di Acete
9. Patto condivisione del rischio familiare – Timone di Acete
10. Patto condivisione del rischio utenza – Ostello Ventura
11. Patto condivisione del rischio familiare – Ostello Ventura
12. Patto condivisione del rischio utenza – Ostello Achillini
13. Patto condivisione del rischio familiare – Ostello Achillini