

L'operatività dei SerD nella Fase 2 della Pandemia da COVID 19



dott. Marco Riglietta

Direttore UOC Dipendenze ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo

Vice direttore comitato scientifico FeDerSerD

La Fase 2 non può prescindere dal *mantenimento delle misure di precauzione a tutela della sicurezza dei lavoratori e dei pazienti*

al di là delle indicazioni generali è fondamentale una *valutazione specifica del contesto lavorativo* che può essere molto variabile fra le sedi SerD.

Indispensabile la definizione delle priorità di intervento/attività dei servizi

Misure igieniche universali

Analisi del contesto interno

Analisi del contesto esterno

Attività specifica dei servizi

Misure
igieniche
universali

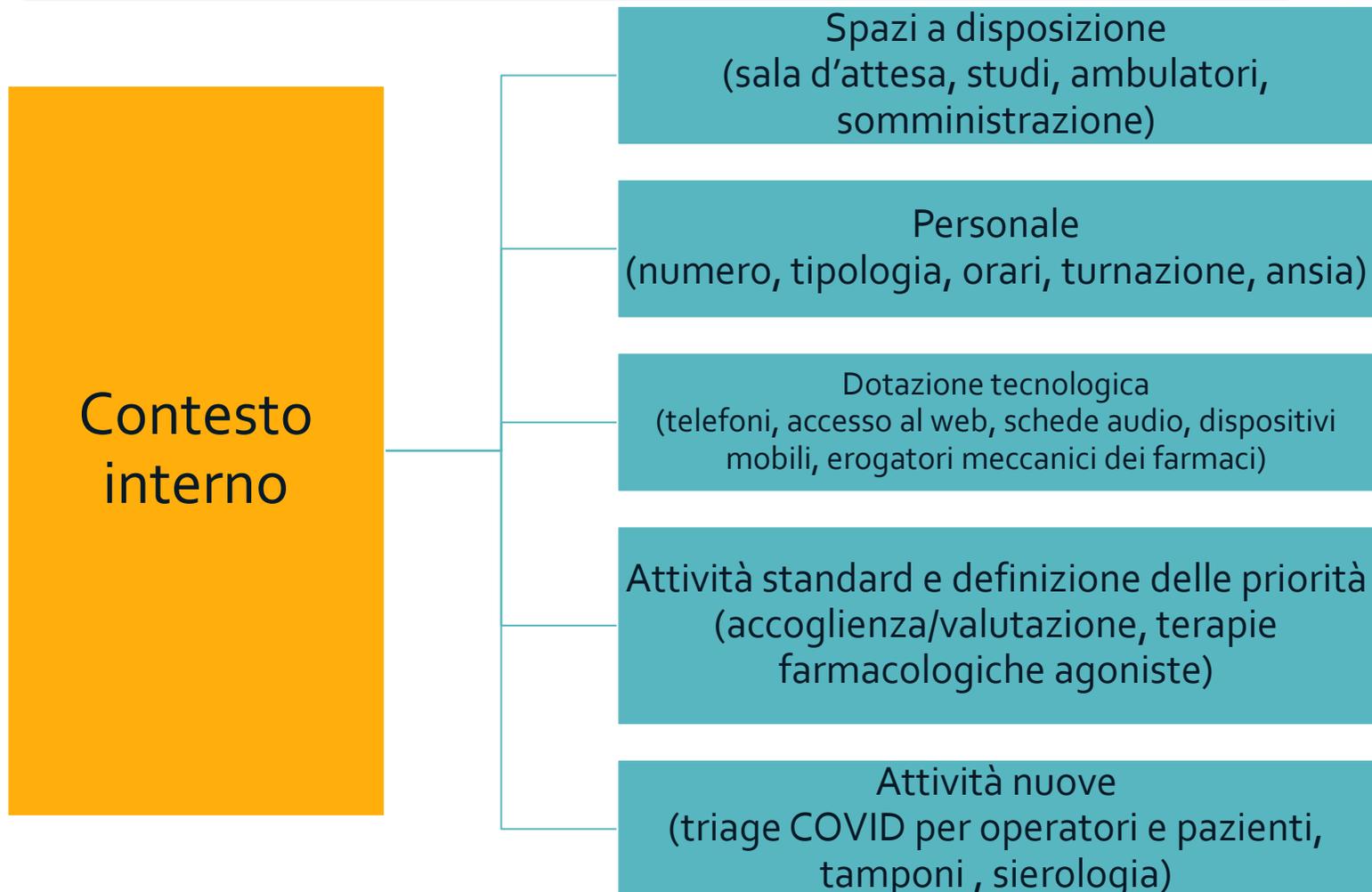
Il distanziamento individuale

L'igiene delle mani

La protezione delle vie aeree

La distinzione fra aree "sporche"
ed aree "pulite"

La disinfezioni delle superfici
potenzialmente contagiate

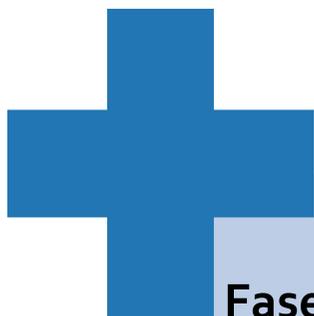


SerD e Fase 2 della Pandemia da COVID-19: Indicazioni Generali

2 9 LUGLIO 2020

SerD e malattia da Covid-19: fase 2 e indicazioni operative





Fase 2 in carcere

Aumento dei nuovi ingressi

Aumento delle richieste di programmi alternativi

Fase 2 sul territorio

Rallentamento delle attività connesse alle applicazioni dei protocolli di sicurezza nei servizi

Rallentamento degli inserimenti in strutture residenziali (necessità di tamponi e quarantena preventiva)

Operatività dei SerD nella Fase 2 della Pandemia da COVID-19



Operatività dei SerD nella Fase 2 della Pandemia da COVID-19

7 24 SETTEMBRE 2020

I SerD tra carceri e territorio



Formazione e aggiornamento degli operatori

- sull'evolvere della pandemia
- sulle precauzioni igieniche da adottare per le attività in presenza
- sull'uso corretto dei DPI
- sulla psicoeducazione ad utenti e familiari
- sulle modalità ottimali per effettuare attività in telemedicina e teleriabilitazione

Riorganizzazione dei servizi

- riorganizzare gli spazi dei servizi
- gli orari degli operatori
- i tempi e modi delle attività
- per garantire l'effettuazione di interventi in presenza in adeguata sicurezza (triage, distanziamento fisico, sanificazione e areazione degli ambienti ecc)

Priorità di intervento

- definire linee di priorità per l'accesso agli interventi e per il relativo mix, sia in presenza che in telemedicina, e più in generale per la rimodulazione degli interventi sulla base delle risorse disponibili e della riduzione di tempi e spazi

Incremento contagi

- porre particolare attenzione al possibile incremento dei contagi e alle sue conseguenze negative sulla organizzazione delle attività

garantire efficaci comunicazioni

- tra tutti gli operatori e relazioni coordinate tra i diversi livelli e funzioni

trasversalità tra i diversi servizi

- confronto e formazione rispetto alle nuove modalità di intervento
- supporto reciproco con l'utenza ove si rendesse necessario

Triage	Attività ambulatoriale programmata	Monitoraggio tossicologico	Terapie farmacologiche
<ul style="list-style-type: none"> • Presa in carico precoce se <i>rischio evolutivo elevato</i> • Rimodulazione della VMB <i>secondo effettive necessità</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzo di tecnologie <i>innovative</i> • Capacità di <i>rimodulazione</i> dell'organizzazione complessiva per evitare gli affollamenti 	<ul style="list-style-type: none"> • Necessità di rimodulazione seconda <i>necessità clinica</i> • Capacità di mixare le matrici di ricerca <i>secondo protocolli clinici</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Rimodulazione degli affidi con <i>valutazione del rischio clinico</i> misurato sul singolo paziente e non su «regolamenti»

Screening HIV-HCV	Gruppi terapeutici	Visite domiciliari	Prestazioni riabilitative e di supporto sociale
<ul style="list-style-type: none"> • Necessità di riprendere l'attività di screening and linkage to care • Scarsa disponibilità di slot per visite specialistiche • Prescrizione all'interno dei SerD ? 	<ul style="list-style-type: none"> • le attività di gruppo vanno riprese compatibilmente e con condizioni logistiche permettano la sicurezza di operatori e pazienti • Utilizzo di routine delle web conference 	<ul style="list-style-type: none"> • Vanno assicurate per garantire la continuità terapeutica. • Necessità di un'avalutazione preliminare telefonica • Necessità che il personale sia dotato dei DPI adeguati 	<ul style="list-style-type: none"> • vanno individuate e monitorate le persone maggiormente isolate e vulnerabili • Vanno programmati contatti telefonici più frequenti, colloqui e/o visite domiciliari • andranno assicurati i servizi di supporto socio educativo agli utenti con maggior fragilità • Va garantito sostegno per la tutela dei bisogni primari

Unità Mobili

- Laddove interrotte vanno riprese
- funzione di supporto della popolazione più fragile
- Funzione di salute pubblica

Drop in

- Vanno riprese le attività con le attenzioni usuali alla sicurezza dei pazienti e degli operatori

Programmi in misure alternative

- Necessaria una valutazione anche dell'impatto epidemiologico per i programmi territoriali

Inserimenti in strutture residenziali

- Va garantito l'esecuzione dei test sierologici e dei tamponi
- Va incentivato il monitoraggio via web con operatori e pazienti nelle strutture residenziali



Grazie per l'attenzione