

Indicazioni per la tutela della salute di operatori e pazienti

Liborio Martino CAMMARATA
Direttore Dipartimento Interaziendale «Patologia delle Dipendenze»
AA.SS.LL. BI – NO – VC - VCO



2 9 LUGLIO 2020

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

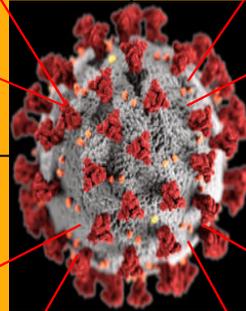
A TIMIN
G

B FASE 1 –
TAB.1

N
CENTRI DIURNI
SEMIR. – DROP-
IN UNITA' MOBILI

M DPI

C
FASE 1 TAB. 2



L IN
AMBULATOR
IO

D
ALL. a
TAB. 1 e
2

I IN SALA
D'ATTESA

E FASE
2

ACCESSO IN
STRUTTURA

MISURE
IGIEN.
SANIT.

F NUOVA
UTENZA IN
C.T.

H

G



Indicazioni per la tutela
della salute
di operatori e pazienti

2 9 LUGLIO 2020

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

TIMING	AZIONI PRIORITARIE DI INTERVENTO	NOTE
<p>Breve periodo</p>	<p>Nessun cambiamento rispetto ad azioni intraprese in "fase 1"</p>	<p>Fare riferimento alle Tabelle sinottiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tab. 1-2: "Raccomandazioni al Personale D.P.D. e ai cittadini per l'accesso alle Strutture (Ser.D./Alcologia/C.T.T./G.A.P.) - All. a Tab 1 e 2 – Attività ambulatoriali D.P.D.: rivalutazione attraverso contatto telefonico - "Indicazioni per un utilizzo razionale dell'isolamento pre-inserimento in Strutture del Privato accreditato di pazienti con problemi di dipendenza patologica (azione preventiva per COVID-19, nell'attuale scenario emergenziale SARS CoV-2)".
<p>Medio periodo</p> <p>(Allentamento restrizioni lockdown)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fare tesoro delle buone prassi sperimentate nella "fase 1" e continuare ad utilizzare forme di contatto proattive a distanza con l'utenza (es. telefonate periodiche/videochiamate) e con operatori di altri Servizi/Aziende/Enti/Terzo settore. Inoltre, con una dotazione adeguata di DPI, per quantità/adequazione di intervento, potranno essere implementati in presenza gli interventi a domicilio nonché i colloqui e gli interventi psicologici, socio riabilitativi ed educativi individuali in sede, rispettando tutte le misure precauzionali correlate a Covid-19. • Per i Servizi di prossimità (Unità di Strada; Centri a bassa soglia-Drop-in) rivolti a persone in condizioni di marginalità sociale, si potenzieranno le funzioni di aggancio dei pazienti, di distribuzione di materiale sterile e informativo, nonché le interazioni con gli Enti Locali anche tramite l'uso di metodologia a distanza, per facilitare le comunicazioni e le consulenze online, riguardanti l'utenza o gli Operatori. • Strutture residenziali: gli Enti del privato accreditato nell'area delle dipendenze patologiche riserveranno i nuovi ingressi a casi urgenti e indifferibili. 	<p>Per la ripresa delle attività (la cosiddetta "fase 2") occorre garantire la continuità delle attività mai cessate con l'implementazione di accesso in sicurezza ai cittadini, consentendo a tutto il personale sanitario lo svolgimento del proprio lavoro, nel rispetto delle misure preventive raccomandate in tema di Covid-19.</p> <p>Man mano che ci allontaneremo dal periodo della pandemia sarà importante rimanere vigili e attenti alle infezioni e ai focolai e si continueranno ad adottare le misure di base (standard) per proteggere la popolazione da malattie diffusibili per via aerea (distanziamento sociale, igiene delle mani, mascherine facciali, disinfezione delle superfici potenzialmente contaminate dal virus).</p> <p>Raccomandazioni: mantenere, per quanto di competenza, le misure di prevenzione e controllo igienico già attuate in fase 1, al fine di contribuire a ridurre l'impatto da Covid-19. Incoraggiare i pazienti a valutare la loro recente esperienza ed a trarne strumenti comportamentali che rafforzino la loro preparazione in risposta ad una eventuale ripresa della pandemia.</p>
<p>Lungo periodo</p>	<p>Periodo post-pandemico: ritorno al periodo inter-pandemico. Le Strutture del D.P.D. ritorneranno ad attuare tutte le attività istituzionali ordinarie.</p>	<p>Si attuerà quando l'OMS dichiarerà la fine della pandemia virale SARS CoV-2. Occorrerà favorire la ripresa del Paese e rafforzare la preparazione per essere pronti a nuove ondate pandemiche.</p>

RACCOMANDAZIONI DI FASE 1 AL PERSONALE D.P.D. E AI CITTADINI PER L'ACCESSO ALLE STRUTTURE (SER.D./ALCOLOGIA/C.T.T./G.A.P.)	
TIPOLOGIA MISURA	DESCRIZIONE
• Raccomandazioni Standard	<p>a) Igiene delle mani (lavaggio con acqua e sapone; dove non possibile usare gel idroalcolico); seguire modalità ISS/WHO; affiggere cartelli per igiene delle mani in luoghi visibili oltre che nei bagni.</p> <p>b) Igiene respiratoria (tossire nel fazzoletto o nell'incavo del gomito, gettare subito il fazzoletto nei cestini, quindi lavarsi le mani seguendo le indicazioni per igiene delle mani).</p>
• Informazioni all'utenza	<p>a) Affissione in tutte le aree di accesso dell'utenza ai Servizi del materiale informativo fornito dall'ASL e/o indicato dal Ministero Salute o dal Coordinatore Unità di Crisi regionale riguardante il covid-19.</p> <p>b) Informare proattivamente/attivamente l'utenza sulle misure preventive da adottare.</p>
• Gestione utenza esterna	<p>a) Tutta l'utenza in ingresso alla Struttura deve essere sottoposta a pre-triage. In caso di rifiuto del paziente deve essere negato l'ingresso alla Struttura. Igiene delle mani: farla osservare a tutta l'utenza in entrata.</p> <p>b) Far indossare la mascherina chirurgica a tutta l'utenza che accede ai Ser.D. indipendentemente dalla presenza o meno di sintomi respiratori (febbre, tosse, raffreddore, naso che cola).</p> <p>c) In caso di sintomi porre le domande per escludere che si tratti di caso sospetto (come definito nelle indicazioni aziendali).</p> <p>d) L'accesso alla terapia farmacologica in ambito Ser.D./Alcologia sarà contingentato dal personale che effettua il pre-triage (Ser.D./Alcologia/sedi di somministrazione metadonica) in modo da evitare una compresenza dell'utenza in corridoio/sale di attesa che non permetta il rispetto del distanziamento sociale; dare indicazioni, comunque, per far rispettare la distanza precauzionale di 2 mt (tra persona e persona) ai soggetti in attesa fuori dalla Struttura.</p>
• Protezione del personale	<p>a) Osservazione rigorosa delle Raccomandazioni Standard.</p> <p>b) Chi ha sintomi respiratori e/o febbre è obbligato a rimanere a casa e a seguire le indicazioni del MMG.</p> <p>c) Sottoporsi al momento dell'ingresso in Struttura a pre-triage al fine di proteggere sé stessi, gli altri operatori e i pazienti.</p> <p>d) Le richieste di Smart Working, da parte del personale abilitato a farle, seguiranno le indicazioni emanate dalle direzioni aziendali o da altri soggetti istituzionali che hanno titolo ad emanare disposizioni in proposito.</p>
• Limitazione accesso delle persone nella Struttura	<p>a) Prolungare i periodi di affido dei farmaci sostitutivi e non, ove fattibile e a discrezione del medico prescrittore, nel rispetto della normativa settoriale in vigore per l'affido di stupefacenti.</p> <p>b) È fortemente raccomandata, per i pazienti che non possono accedere ai Ser.D., la gestione dei colloqui attraverso forma agile (es. Colloquio telefonico). Una sintesi del colloquio va annotata nel diario clinico del paziente, riportando oltre al giorno la fascia oraria dell'avvenuto colloquio (inizio e fine colloquio telefonico).</p> <p>c) Ogni forma di attività di gruppo terapeutico e non terapeutico è sospesa in presenza, ma consentita con modalità smart a distanza. Le riunioni di equipe di qualunque tipo, eccetto quelle in modalità agile (videoconferenza o audio conferenza) devono essere effettuate mantenendo un corretto distanziamento sociale tra operatori.</p> <p>d) Limitare al necessario la frequenza dei controlli tossicologici su matrice urinaria, privilegiando eventualmente le indagini su matrice cheratinica. Ridurre l' utilizzo di strumenti a rischio di contaminazione come l' alcohol breath test/etilometro e utilizzarli solo dopo adeguata sanificazione (es. con salviette monouso a base idroalcolica). Va annotata nel diario clinico la necessità di eseguire o procrastinare la raccolta del campione urinario/test alcolimetrico presso il Servizio, stante la situazione attuale legata al covid-19, annotando l'opportunità eventuale di effettuare il test su matrice cheratinica. La decisione sulla raccolta del campione urine per drug-test o per test alcolimetrico o la decisione di effettuare test su matrice cheratinica avverrà a discrezione del medico che ha in carico il paziente e/o che lo sottopone a visita.</p>
• Igiene ambientale (all' interno dei Ser.D.)	<p>a) Sollecitare una regolare igienizzazione di tutti i piani di lavoro, maniglie, telefoni, e tastiere a cura del personale delle pulizie, possibilmente più volte al giorno, con prodotti specifici.</p> <p>b) In caso di contaminazione di superfici e/o strumenti di lavoro (toccati da operatori o persone con sintomi) effettuare disinfezione estemporanea urgente utilizzando i disinfettanti che dovranno essere forniti dall'ASL (ad es.: prodotti a base di cloro, alcol, STER-X 2000 opportunamente diluito o amuchina).</p> <p>c) Tenere i tavoli di lavoro sgombri per agevolare la pulizia e areggiare adeguatamente il locale dopo ogni intervento su paziente.</p>
• Gestione del caso sospetto	<p>a) Indossare i D.P.I messi a disposizione dall'ASL e seguire le indicazioni aziendali per i casi sospetti.</p> <p>b) Il personale che si occupa del pre-triage, ove riscontrasse un caso sospetto, è invitato a permanere nella stanza del pre-triage e ad allontanarsi solo dopo aver prontamente informato il medico Ser.D. e smaltito correttamente i D.P.I.</p> <p>c) Quando la persona a rischio (con sintomi) lascia il Servizio il personale infermieristico farà areggiare la stanza pre-triage (operazione comunque indicata e da ripetere frequentemente nell'arco della giornata lavorativa) ed effettuare una disinfezione accurata delle superfici utilizzando i disinfettanti in uso.</p>

TAB-1

RACCOMANDAZIONI DI FASE 1 AL PERSONALE D.P.D. E AI CITTADINI PER L'ACCESSO ALLE STRUTTURE (SER.D./ALCOLOGIA/C.T.T./G.A.P.)

TIPOLOGIA MISURA	DESCRIZIONE
• Istituti Penitenziari	• Gli operatori che accedono agli Istituti Penitenziari osserveranno le indicazioni specifiche fornite dalla Direzione regionale Sanità e/o dall'Unità di Crisi regionale.
• Nuove accoglienze	• I Ser.D., quali servizi ritenuti essenziali non hanno mai smesso la propria attività. Sulle nuove accoglienze il Personale in servizio continuerà la propria attività adottando tutte le precauzioni del caso. Gli interventi potranno essere differenziati in riferimento alle diverse tipologie di pazienti e alle condizioni fisiche/psichiche riscontrate.
• Ambulatori che erogano terapie farmacologiche	• Accesso ai pazienti: secondo capacità ricettiva del Servizio e con adozione delle misure precauzionali in essere nel periodo pandemico. • Per gli operatori sanitari addetti all' erogazione dei farmaci la tipologia di DPI e le misure di protezione sono: mascherina chirurgica, occhiali/maschera a visiera, camice monouso, guanti. Tutti i pazienti in ingresso devono essere sottoposti a triage. Se il paziente ha sintomi respiratori isolare il paziente in area dedicata/separata dagli altri o all' esterno e seguire le indicazioni date per i soggetti con sintomi da covid-19.
• Sale di attesa	• Scaglionamento degli accessi dei pazienti nei momenti di maggior affluenza, secondo modalità possibili e specifiche per ogni sede operativa, tenendo conto delle singole realtà logistiche (ad es.: dimensione della sala d' attesa, distanze tra panche/sedie) e sollecitando gli operatori a far mantenere ai pazienti la distanza minima di sicurezza di 2 mt tra persona e persona. • Arieggiare periodicamente e igienizzare con detergenti a base alcolica o cloro
• Attività di gruppo e riunioni	• Sospese le attività e le riunioni con gruppi di pazienti, fatte salve nuove disposizioni. • Le riunioni interne di equipe tra operatori delle varie sedi operative dislocate sul territorio avvengano attraverso forme agili di comunicazione (ad es.: web-conferenze o altre forme consentite che si vorranno privilegiare).
• Attività sul territorio	• Sospese le attività di prevenzione sul territorio, ivi comprese le riunioni organizzative, fatte salve quelle svolgibili con modalità web e successive altre disposizioni. • Pur considerando le necessità terapeutiche devono essere differiti gli inserimenti dei pazienti in Comunità Terapeutiche/Case Alloggio AIDS a salvaguardia dei operatori e pazienti delle Strutture residenziali e semiresidenziali, fatte salve diverse indicazioni date dalla Direzione Regionale Sanità, che si interfacerà preventivamente con i DPD delle AASSLL e con gli Enti accreditati per l' area delle dipendenze.
• Interventi domiciliari	• Gli interventi domiciliari che non prevedono l' erogazione di farmaci, a garanzia della continuità terapeutica del paziente in quarantena, devono essere differiti, fatte salve nuove disposizioni. • Se l' intervento domiciliare non è differibile gli operatori che eseguono l' intervento domiciliare devono usare mascherina chirurgica, occhiali/maschera a visiera, camice monouso, guanti e far indossare al paziente la mascherina.
• Tribunali Ordinari, Tribunale per i Minorenni e Uffici Territoriali per il Governo	• Al fine di diradare la presenza presso i Servizi dei pazienti che godono di programmi alternativi alla detenzione, di affidamento in prova, si rende opportuna la sostituzione degli esami di laboratorio su campioni urinari (drug-test) o breath-test (per alcol) con esami su matrice cheratinica. A tal proposito le équipe che hanno in carico pazienti con suddetti programmi invieranno apposita nota alla magistratura competente. Saranno procrastinate le relazioni di aggiornamento richieste dall' AA.GG inerenti, ad esempio, la valutazione delle competenze genitoriali, fatte salve richieste di comprovata ed indifferibile urgenza • Procrastinare l'attività accertativa di tipo medico-legale e i programmi congiunti con la Prefettura.
• Tirocinanti, PASS e tirocini lavorativi	• Devono essere sospesi i tirocini all' interno dei Servizi (es.: studenti di medicina; altre forme di frequenza del Servizio); seguire le indicazioni aziendali in proposito ed eventuali nuove disposizioni. • Devono essere sospesi i PASS (Piani di Attivazione Sociale Sostenibile) e i tirocini lavorativi, fatte salve nuove disposizioni.
• Consulenze in ospedale	• Le consulenze Ser.D. ai pazienti ospedalizzati (in P.O. della propria ASL), non differibili, dovranno essere effettuate previa totale messa in sicurezza degli operatori Ser.D. a esposizione covid-19 dotandoli di DPI all' ingresso del P.O.; ove possibile si prediliga l' assunzione (call) di notizie sui pazienti.
• Accertamenti lavoratori mansioni a rischio	• Gli accertamenti di tossico/alcolodipendenza per i lavoratori che svolgono mansioni a rischio, saranno garantite solo se non differibili; a tale proposito il medico competente dovrà produrre motivazione scritta sulla impossibilità di assegnazione al lavoratore di altra attività lavorativa o di demansionamento del dipendente da sottoporre a visita presso il Ser.D.

TAB-2

All. a Tab 1 e 2 - Attività ambulatoriali DPD: Rivalutazione attraverso contatto telefonico

<p>1. Le attività ambulatoriali programmate nelle Strutture dei D.P.D.:</p>	<p>vengono rivalutate attraverso contatto telefonico dell'operatore di riferimento con l'utente e/o familiari allo scopo di verificare lo stato di salute fisica (eventuali sintomi di tosse, febbre $\geq 37,5^\circ$, mal di gola, affaticamento respiratorio) e psichica /Es.: preoccupazione per la situazione attuale, condizioni cliniche rispetto alla visita più recente) e la condizione di salute dei familiari.</p>
<p>2. Nel corso del colloquio telefonico:</p>	<p>vengono fornite le informazioni sul funzionamento dei Servizi, sulle indicazioni generali a limitare i contatti sociali, e viene valutata congiuntamente l'opportunità di mantenere o riprogrammare la visita di controllo. In tutti i casi va ribadita la possibilità di accesso diretto in caso di necessità clinica valutata dal personale medico in servizio, nei consueti orari di apertura (che rimangono immutati), compatibilmente con le risorse di personale disponibile.</p>
<p>3. Costituiscono indicazione per il mantenimento della visita programmata:</p>	<p>a) una valutazione di criticità clinica effettuata alle visite precedenti; b) il rilievo al colloquio telefonico di condizioni di criticità attuali riportate dall'utente o dai familiari (es.: esacerbazione sintomatologica, comparsa di effetti collaterali, mancata aderenza al trattamento); c) la necessità di praticare presso il Servizio terapia farmacologica; d) la presenza di prescrizioni dell'AA.GG. non differibili.</p>
<p>4. Possono orientare per il differimento della visita programmata:</p>	<p>a) condizioni psichiche stabili; b) condizioni di stabilità fisica; c) buona aderenza al trattamento; d) presenza di rete relazionale supportiva; e) gradimento espresso dall'utente di contatti telefonici o, se possibile, in videochiamata. Qualora le condizioni precedenti sussistano in persona sottoposta a prescrizione giudiziaria, l'équipe formulerà eventuale proposta di modifica del programma da sottoporre all'AA.GG..</p>
<p>5. Al termine del contatto telefonico verrà definita con l'utente:</p>	<p>la periodicità del successivo contatto telefonico (o in videochiamata) di verifica, orientamento e supporto che andrà annotata in cartella/diario clinico e sul Sistema informatizzato HTH. Va potenziata la capacità di ogni Servizio (con telefoni di Servizio e P.C. dotati del software necessario) di mantenere contatti regolari in modalità video da remoto, per tutti i professionisti dell'équipe ed in particolare per chi ha avviato interventi a cadenza regolari.</p>
<p>6. Particolare attenzione andrà riposta nell'evitare:</p>	<p>che la comunicazione possa determinare una sensazione di abbandono da parte dei Servizi; l'eventuale differimento e misura coerente con quelle di carattere più generale volte a contenere la diffusione dell'epidemia da Covid-19 e viene deciso di concerto con l'utente, se le condizioni cliniche lo consentono.</p>
<p>7. I nominativi degli utenti contattati, l'operatore impegnato, la data di conferma/differimento appuntamento ed eventuali annotazioni:</p>	<p>verranno riportati nel Sistema informativo HTH e nella cartella-diario del Servizio. Qualora siano state attivate modalità agili di lavoro, gli operatori che per diversi motivi non riescono ad utilizzare tutti gli strumenti previsti di Smart working dovranno rendicontare, su apposita modulistica datata e firmata (vistata successivamente dal Direttore della Struttura o dal Referente di sede operativa cui compete la supervisione delle procedure qui descritte), e inseriranno appena possibile tali dati sul Sistema informatizzato HTH e sulla Cartella/diario del paziente.</p>
<p>8. Gli operatori programmeranno:</p>	<p>gli appuntamenti (ove possibile a mezzo call) delle persone che devono accedere per visita, somministrazione di terapia farmacologica e/o ritiro dei farmaci, in modo da evitare compresenze in attesa.</p>

Azioni/attività da implementare per facilitare la ripresa:

- ACCESSO PROGRAMMATO
- AMBULATORIO TERAPIE FARMACOLOGICHE
- MONITORAGGIO TOSSICOLOGICO
- SCREENING E FOLLOW-UP HIV-HCV-MTS
- GRUPPI TERAPEUTICI
- VISITE DOMICILIARI
- SOGGETTI FRAGILI
- ATTIVITA' DI PREVENZIONE
- RIUNIONI DI EQUIPE, RIUNIONI TRA SERVIZI E VALUTAZIONI MULTIDISCIPLINARI
- RIDUZIONE DEL DANNO
- CARCERE
- MONITORAGGIO PAZIENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI

Tab. sintetica: Indicazioni per un utilizzo razionale dell'isolamento pre-inserimento in Strutture del Privato accreditato di pazienti con problemi di dipendenza patologica (azione preventiva per COVID-19, nell'attuale scenario emergenziale SARS CoV-2).

TIPOLOGIA MISURA	RACCOMANDAZIONE
Prima dell'ingresso in Struttura	Il paziente dovrà effettuare tampone Naso-Faringeo (NP) – RT PCR per SARS CoV-2.
Ingresso in area isolamento preventivo in Struttura	<ol style="list-style-type: none"> 1. I pazienti accedono in tale area non appena hanno eseguito il 1° tampone NP (con esito neg.); 2. nella fase di accoglienza i pazienti che devono essere sottoposti ad isolamento preventivo accedono ad un'area dedicata per effettuare il "Triage pre-inserimento", evitando il contatto con gli altri operatori/pazienti già in Struttura. In tale fase il paziente indosserà sempre la maschera chirurgica.
Periodo isolamento preventivo	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'isolamento preventivo avrà una durata di 14 gg; 2. se durante la fase di isolamento il paziente appaia sintomatico/paucisintomatico per SARS CoV-2, il Responsabile della C.T. (in accordo con il Referente di Struttura per la prevenzione ed il controllo di COVID-19, se presente) dovrà disporre l'immediata informativa al MMG/SISP dell'ASL territorialmente competente per il seguito di propria competenza.
Esecuzione 2° tampone NP	Al 12° giorno dall'inizio dell'isolamento il paziente dovrà essere sottoposto a 2° tampone NP.
Fine periodo isolamento	Alla fine dei 14 gg di isolamento preventivo, e comunque non prima di aver ricevuto l'esito del 2° tampone che dovrà essere negativo, il paziente potrà essere trasferito nell'area della C.T. riservata allo svolgimento del programma predisposto in accordo con la s.c. Ser.D. inviante.

Note: Alla presente Tab. di sintesi è allegato il Rapporto ISS COVID-19, n. 4/2020 Rev., con le misure da applicare in Strutture residenziali in ambito territoriale, denominato: "Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie" - Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni. Versione del 17 aprile 2020.

Per quanto non indicato nella presente tab., occorrerà seguire tutte le indicazioni riportate nel Rapporto dell'ISS n. 4/2020 Rev. 17 aprile 2020.

MISURE IGIENICO-SANITARIE

In tutti gli ambulatori devono essere sempre presenti:

- Sapone liquido e soluzione alcolica per l'igiene delle mani
- DPI per gli operatori sanitari (mascherine chirurgiche, guanti, camice monouso, impermeabile a manica lunga/ camice in TNT, occhiali/visiera (da indossare in base all'attività che si prevede di svolgere e riutilizzabili previa sanificazione con prodotti adeguati a base di cloro o altro indicato).
- Prodotti per sanificare i tavoli, le maniglie, le sedie, i mouse, le tastiere di PC, telefoni, stampanti (a tal proposito vedere quanto riportato nel rapporto ISS covid-19, n. 25/2020 e le relative note del Ministero della Salute)

ACCESSO IN STRUTTURA

Al momento dell'accesso:

- Tutti i pazienti e gli eventuali accompagnatori devono essere sottoposti a triage (pre-triage/check-point)
- Va rilevata la temperatura corporea con termometri scanner e rilevati eventuali sintomi compatibili per infezione da SARS CoV-2
- Se il paziente ha una temperatura superiore a 37,5 °C o si presenta sintomatico o paucisintomatico per Covid-19 va invitato a rientrare presso la propria abitazione e a contattare il MMG che gli darà le informazioni necessarie agli approfondimenti clinici ed epidemiologici. In tale circostanza, quando il paziente abbandona i locali occorrerà disinfettare ed arieggiare gli spazi a contatto con il paziente con le soluzioni a base di cloro in dotazione. Il personale si premurerà di cambiare i DPI utilizzati e a disinfettare le mani.

Occorre:

- Assicurare la presenza di soluzione alcolica per la disinfezione delle mani di tutti gli utenti che accedono alla Struttura
- Far mantenere la distanza di due metri agli utenti presenti e consentire l'uso delle sedie solo se si riesce a far mantenere tale distanza tra paziente e paziente
- Ammettere gli accompagnatori solo per utenti non autosuffici./minori/disabili
- Che l'operatore che si occupa dell'accoglienza provveda a far rimuovere i guanti del paziente e dell'eventuale accompagnatore e li inviti a indossarne di nuovi, forniti al momento, previa igienizzazione delle mani con soluzione alcolica. I guanti rimossi devono essere smaltiti in appositi cestini
- L'utente che indossa già una mascherina chirurgica (o un filtro facciale) dovrà mantenerla se visibilmente adeguata (non imbrattata o sgualcita). Se visibilmente non adeguata o se il paziente o il suo accompagnatore non ne sono dotati consegnarne una nuova invitando ad indossarla.
- Nelle sale d'attesa non devono essere esposte riviste/quotidiani o altro materiale che veniva messo a disposizione dell'utenza prima della pandemia. Se possibile adottare forme di comunicazione a mezzo display, quale mezzo diffusivo di informazioni in tema preventivo per Covid-19.

Occorre che:

- Si diano indicazioni affinché il paziente provveda a depositare i propri indumenti e accessori in una sedia o altro spazio appositamente dedicato.
- Sia consentito l'accesso solamente al paziente e all'eventuale accompagnatore, ove necessario od indicato.
- Una parte della scrivania sia riservata all'appoggio della documentazione sanitaria del paziente.
- Il materiale necessario alla visita/medicazione/altro sia predisposto su apposito carrello o vassoio, per evitare l'eventuale contaminazione con altro materiale nel carrello principale.
- Gli operatori sanitari indossino DPI idonei ed indicati per la specifica attività che si prestano ad effettuare, preoccupandosi dell'igiene delle mani prima e dopo tali interventi e sostituendo i guanti ad ogni visita (tra un paziente e l'altro).
- Occhiali/visiera siano sanificati dopo ogni intervento.

DPI PER SINGOLE ATTIVITA'

- **SOMMINISTRAZIONE FARMACI:** mascherine e guanti
- **RACCOLTA CAMPIONI MATRICE CHERATINICA:** guanti, mascherina, visiera/occhiali, camice monouso, cuffia per capelli.
- **RACCOLTA CAMPIONI URINARI:** In area pulita guanti; in area sporca: guanti, mascherina, visiera/occhiali, camice monouso, cuffia per capelli.
- **PRELIEVI EMATICI:** guanti, mascherina, visiera/occhiali, camice monouso, cuffia per capelli.
- **VISITA MEDICA:** guanti mascherina se paz. asintomatico; se sintomatico/paucisintomatico aggiungere camice monouso, occhiali/visiera, cuffia.
- **COLLOQUIO SENZA VISITA:** mascherina chirurgica.

CENTRI DIURNI/SEMIRESIDENZIALITA' DROP IN – UNITA' MOBILI

- **Centri Diurni/Semiresidenzialità:** Per centri diurni e Semiresidenzialità valgono le stesse **misure precauzionali riferite ai Servizi Ambulatoriali**. Le attività vanno gradualmente riportate alle modalità precedenti il lockdown, privilegiando gli interventi individuali e per piccoli gruppi, scaglionando durante la giornata il numero di pazienti presenti e rispettando le regole di distanziamento.

Per ciascun utente verrà definito un programma complementare, attraverso colloqui individuali telefonici o se possibile in videochiamata.

- **Drop-In:** Anche nei drop-in valgono le medesime misure precauzionali adottate negli ambulatori, tenendo conto però che è un'utenza in condizioni di particolare fragilità sociale, con compromissione dell'igiene personale e frequente comorbilità fisica; condizioni che pongono i pazienti a rischio per sovrainfezioni virali e batteriche. Per paziente non regolarmente registrato nel SSR e senza MMG si dovranno attivare percorsi alternativi con il terzo settore ed il volontariato

L'erogazione di materiale di profilassi e beni di igiene personale dovranno essere monouso

- **Unità mobili:** Valgono tutte le disposizioni relative alle misure precauzionali sopracitate, in particolar modo per l'utilizzo dei dispositivi a protezione di operatori e utenti. E' espressamente vietato l'accesso dei pazienti all'interno dell'Unità Mobile.