



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI - REDAELLI"

**COORDINAMENTO EMERGENZA COVID-19 DELL'ASP "GOLGI-REDAELLI"
COMUNICATO DEL 20 MARZO 2020**



PRESENTAZIONE

Siamo l'epicentro mondiale di un'epidemia da Coronavirus. Raccontandovi l'epidemia da amministratore dell'ASP Golgi-Redaelli ho capito che non ci deve essere angoscia, ma neppure mancata consapevolezza. Le nostre scelte e le nostre azioni di tutti i giorni sono importanti per proteggere noi stessi ed evitare di contagiare i nostri cari. Sapere cosa dice la scienza è fondamentale per non farsi prendere dal panico. Utilizzare le parole migliori per spiegare il virus può preservare da tante ansie inutili. Capire il perché delle misure che hanno portato prima a limitare la socialità e dopo a chiudere i nostri Istituti di Milano, Vimodrone e Abbiategrasso, può aiutare a sopportarle meglio. Insomma, solo la conoscenza può essere un antidoto alla paura. Il 21 febbraio sono stati trovati un focolaio di infezione in Lombardia, nel Lodigiano, e un secondo a Vo' Euganeo, in Veneto. Nel giro di pochi giorni siamo stati travolti da una serie di bollettini quotidiani di casi confermati che si allarga a tutt'Italia. Trovandoci di fronte a un virus nuovo, con aspetti ancora in parte sconosciuti agli scienziati e senza una cura specifica, è difficile prevedere cosa succederà. Le domande sul decorso dell'epidemia e sull'efficacia delle misure intraprese per combatterla rimangono molte. Nel frattempo, siamo tutti indistintamente chiamati a seguire quei comportamenti virtuosi per combattere il Coronavirus che sono indicati nelle linee guida della Protezione Civile e dalla Regione Lombardia. Nelle nostre Strutture li stiamo interpretando con il massimo rigore, nonostante alcune iniziali perplessità da parte di alcuni familiari dei nostri ospiti. Per questo abbiamo deciso di condividere, sotto forma di domande e risposte, le misure adottate per fronteggiare l'emergenza avvalendoci del parere di alcuni esperti autorevoli. Andrà tutto bene, ne sono sicuro. Intanto manteniamo la calma. Insieme, uniti, supereremo questo momento difficile. Meglio se rispettiamo le regole: #iorestoacasa può salvare molte vite umane.

Dottor Enzo Lucchini

Direttore Generale ASP Golgi-Redaelli di Milano

DOMANDE E RISPOSTE

Aspetti di igiene e prevenzione

Quali accorgimenti o procedure igienico-sanitarie generali sono state predisposte per fronteggiare l'emergenza da COVID-19?

Fin dall'inizio è stato disciplinato l'accesso dei visitatori/fornitori alla struttura per consentire l'intervista sui fattori di rischio, la disinfezione delle mani con soluzione alcolica, la rilevazione della temperatura corporea con dispositivo termo-scanner. Per tutti i pazienti di nuova ammissione, viene registrato in cartella l'esito della verifica circa la "non sussistenza" di condizioni che possono far sospettare il contagio da COVID-19. Inoltre, viene rilevata la temperatura corporea quotidianamente per i primi 14 giorni di degenza.

Come sono state diffuse le informazioni agli operatori e visitatori?

Le informazioni sono state diffuse mediante affissione di avvisi istituzionali nelle bacheche e nelle aree comuni e con e-mail indirizzate alle Direzioni e ai Servizi aziendali.

Quali dispositivi sono stati messi a disposizione – come mascherine e altri dispositivi – negli spazi dedicati agli ospiti, ai visitatori e agli operatori?

Soluzione alcolica per la disinfezione delle mani e termo-scanner per la rilevazione della temperatura all'ingresso della Struttura, e mascherina chirurgica per l'accesso ai reparti di degenza.

Ci sono state difficoltà a reperire i Dispositivi di Protezione Individuali (DPI)?

Il reperimento dei dispositivi è possibile ma con tempi di consegna problematici. La distribuzione centralizzata dei DPI da parte di Regione Lombardia, dovendo rispondere alle esigenze delle strutture ospedaliere, oltre alle nostre, appalesa logiche difficoltà.

Gestione ingressi in Struttura

Da quando sono stati sospesi i nuovi ingressi dal territorio?

Dal 24/02/2020 sono stati sospesi i nuovi ingressi in Cure Intermedie (CI) per i pazienti che provengono dal proprio domicilio, limitandoli ai pazienti che provengono dall'ospedale. Dal 09/03/2020 è stato invece bloccato il 50% del turnover degli ingressi in Residenza Sanitaria per Anziani (RSA).

Da quando e come sono state regolamentate le visite ai nostri ospiti?

Dal 24/02/2020 le visite di familiari e amici sono state limitate ai soli orari dei pasti, prevedendo la presenza di una persona per ospite, previa registrazione per l'accesso al reparto. Dal 09/03/2020 le visite sono state completamente bloccate, fatta eccezione per il reparto Hospice e per i pazienti gravi o terminali in base alla valutazione della Direzione Medica.

Come viene garantita l'informazione ai parenti sullo stato di salute degli ospiti?

Utilizzando il telefono o la posta elettronica, indifferentemente.

Quali modalità alternative di comunicazione tra ospiti e familiari sono state messe in atto?

È stato predisposto un servizio di chiamate e videochiamate tramite smartphone e personal computer.

Gestione attività

Come sono state modificate le attività di routine?

Evitando i raggruppamenti di persone e osservando una distanza interpersonale di sicurezza di almeno un metro. Dal 24/02/2020 sono state sospese in via precauzionale tutte le attività di animazione e di riabilitazione di gruppo.

Come si rilevano i sintomi di infezione nei nostri ospiti?

In sintesi: con una valutazione clinica e infermieristica; con la rilevazione della temperatura corporea; in caso di febbre e/o dispnea e/o sintomi ematici, con una radiografia al torace; in alcuni casi selezionati, con il tampone specifico.

Come vengono informati gli ospiti sulle pratiche di prevenzione dei potenziali contagi e sull'emergenza in corso?

Il principale veicolo informativo è rappresentato dal personale in servizio – in primo luogo medici e infermieri – e dal sistema massmediale, al quale tutti gli ospiti hanno libero accesso.

La gestione degli ospiti con sintomi da COVID-19

Quale procedura si segue per tutelare gli operatori che sono a contatto diretto con pazienti COVID+, accertati o sospetti?

Si rendono disponibili i Dispositivi di Protezione Individuale previsti dalle ultime indicazioni di ISS e OMS: mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso guanti. Qualora si presenti un caso sospetto, dichiarato dalla Direzione Medica, oppure di un caso COVID+, l'assistenza prevede facciali filtranti FFP2/FFP3, fatte salve diverse indicazioni adottate dalla Direzione Medica. Le modalità di vestizione e di svestizione sono state descritte al personale individuato per l'assistenza del paziente e sono esposte nell'anticamera della camera ove risiede il paziente. Al paziente viene applicata, quando possibile e se tollerata, la mascherina chirurgica. Si organizza una camera quanto più isolata possibile del reparto di degenza. Il materiale monouso viene eliminato nei sacchi per rifiuti speciali. Per il lavaggio domiciliare degli indumenti del paziente a 90° o con l'aggiunta di un disinfettante Candeggina o Ipoclorito di Sodio allo 0,1/0,5%.

È prevista la possibilità di isolamento dei pazienti COVID+, accertati o sospetti?

All'interno di ogni Istituto, a seconda delle esigenze e necessità di isolamento, è prevista l'individuazione di una o più camere secondo le diverse caratteristiche logistiche.

Ci sono rapporti di consulenza o di collaborazione in atto con specialisti in malattie infettive/pneumologia/medicina interna/geriatria?

È in atto la vigilanza continua di tutti gli ospiti grazie alla collaborazione con la nostra consulente specialista in Malattie Infettive.

Come vengono registrati gli interventi sanitari e assistenziali?

Tutti gli interventi realizzati con le relative valutazioni di merito vengono annotati nel Fascicolo Socio-Sanitario e Assistenziale (FaSAS).

Quale procedura o istruzione specifica viene eseguita in caso di decesso dell'ospite durante l'emergenza in corso?

Si adotta la procedura Regionale prevista per i casi di decesso di pazienti affetti da COVID-19.

Gestione degli operatori con sintomi sospetti o a contatto stretto di caso COVID+ confermato

In che modo viene coinvolto il Medico competente?

I Medici Competenti sono coinvolti telefonicamente, concordando con loro le modalità operative.

Come si può garantire il corretto utilizzo dei DPI da parte del personale coinvolto?

Il Servizio Prevenzione e Protezione aziendale, di concerto col Datore di lavoro, ha predisposto e diffuso a tutto il settore sanitario una "Procedura operativa di sicurezza sull'uso dei DPI in caso di casi sospetti/confermati di Covid19". Sono stati inoltre svolti momenti di informazione al corretto uso dei facciali filtranti FFP2/FFP3.

Quale procedura/prassi si attuano in caso di operatori che hanno prestato assistenza a degli ospiti COVID+ o con sintomi sospetti?

Sono utilizzate le indicazioni in merito all'emergenza da COVID-19 emanate dalla Direzione Generale Welfare Regione Lombardia del 10 marzo 2020 (che fanno sintesi delle indicazioni OMS e Ministeriali).

Cosa si fa se l'operatore è asintomatico ma ha avuto un contatto stretto con soggetto COVID+?

Continua l'attività lavorativa utilizzando idonee misure di protezione: mascherine chirurgiche.

Cosa si fa se l'operatore è sintomatico ma ha avuto un contatto stretto con soggetto COVID+?

In presenza di dispnea e febbre (maggiore di 37,5°C) e in concomitanza con l'anamnesi rivelatrice di un contatto diretto con soggetto COVID+, è prevista la sospensione temporanea dalle prestazioni lavorative, in coerenza con l'art. 1, comma 1, lettera b), del DPCM 8 marzo 2020.

Come è stato affrontato il problema del reclutamento di personale idoneo per garantire la continuità assistenziale dei nostri ospiti in caso di assenze impreviste, considerata l'emergenza in corso?

È stato spostato nei reparti di degenza il personale dei servizi ambulatoriali, che sono temporaneamente sospesi.

SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA AL 19/03/2020

ISTITUTO REDAELLI DI MILANO - :

1. Tamponi eseguiti:	6 tamponi eseguiti in Istituto: 2 positivi, 3 negativi, 1 in corso
2. Casi COVID positivi:	Attualmente 1 ricoverato in CI Specialistica, in attesa di trasferimento, mentre il secondo caso è stato trasferito in data 18 marzo presso l'Istituto Palazzolo.
3. Operatori COVID positivi:	nessuno
4. Ingressi:	<p>in data 18 e 19 marzo sono stati accolti 2 pazienti no COVID, segnalati dalla Centrale Unica, provenienti da Aziende Ospedaliere, in ottemperanza alle disposizioni Regionali di accoglienza di pazienti no-cCOVID dimessi da altre strutture ospedaliere. Per ambedue questi pazienti abbiamo richiesto di posizionare una mascherina per il trasporto e l'accoglienza e la dichiarazione di non contagiosità e/o copia di eventuale esito del tampone.</p> <p>In data 16 marzo abbiamo accolto un paziente proveniente dall'Osp. L. Sacco COVID negativo presso il nucleo per SV ed un paziente proveniente dalla clinica S. Ambrogio che era stato da noi inviato alla stessa clinica per frattura di femore.</p> <p>Per l'accoglienza dei nuovi pazienti abbiamo individuato una zona del reparto di CI di Mantenimento, particolarmente idoneo strutturalmente per l'osservazione dei nuovi pazienti ed apparato rispetto al resto dell'Istituto.</p> <p>Alla stessa Centrale Unica Regionale Dimissioni è stato fatto presente la necessità di individuare la caratteristica Amministrativa del ricovero. A tale scopo ci siamo connessi con la Piattaforma Priamo, che di fatto sostituisce la Nexus.</p>

ISTITUTO REDAELLI DI VIMODRONE

1. Tamponi eseguiti:	0
2. Casi COVID positivi:	0
3. Operatori COVID positivi:	0
4. Ingressi:	da martedì 17 nessun ingresso. Ad oggi non ancora arrivate richieste da Centrale Unica Regionale Dimissioni.

ISTITUTO GOLGI DI ABBIATEGRASSO

1. Tamponi eseguiti:	3 tamponi eseguiti in Istituto: 1 negativo, 1 positivo, 1 in attesa.
2. Casi COVID positivi:	1 paziente trasferito da Nucleo Alzheimer CI in data odierna in PS ad Abbiategrasso con riscontro di polmonite altamente sospetta COVID
3. Operatori COVID positivi:	nessuno
4. Ingressi:	da mercoledì 18 nessun ingresso. Ad oggi non ancora arrivate richieste da centrale unica

PREVENZIONE

Michele A. Riva.

Ricercatore di Storia della Medicina, esperto di prevenzione, Università degli Studi di Milano-Bicocca 38 anni, laureato in Medicina e Chirurgia nel 2006 e specializzato in Medicina del Lavoro nel 2011 all'Università degli Studi di Milano-Bicocca. Dottore di ricerca in Medicina e Scienze Umane nel 2016 all'Università dell'Insubria. Lavora come ricercatore di Storia della Medicina all'Università degli Studi di Milano-Bicocca, dove è responsabile del Servizio Medico Competente dell'ateneo. Autore di libri e di oltre duecento pubblicazioni a stampa sulla storia della medicina e sulla prevenzione su riviste nazionali e internazionali.

Perché è importante lavarsi le mani?

Per prevenire il rischio di infezione da Nuovo Coronavirus è prioritario curare l'igiene delle mani. Il virus si diffonde per via aerea non solamente mediante starnuti, ma anche contaminandosi le mani con le secrezioni delle mucose degli occhi e della bocca. Per questo motivo, oltre a coprire bocca e naso, in caso di starnuto o tosse, è fondamentale evitare di toccare occhi, naso e bocca. Le mani contaminate possono trasmettere il virus a un'altra persona, un collega o un familiare. Lavandosi le mani si evita che il virus venga trasferito, inconsapevolmente, ad altre persone. Una buona igiene delle mani è necessaria ogni volta che si è stati in luoghi pubblici, bagni in primis, ma anche dopo aver usato un mezzo di trasporto pubblico (bus, taxi, auto, etc.) o dopo essere stati in luoghi molto affollati, come palestre, supermercati, sale d'aspetto, cinema. A seguito di permanenza in uno spazio pubblico, è necessario lavarsi le mani, soprattutto dopo aver toccato pulsanti dell'ascensore o maniglie delle porte. Le operazioni di lavaggio delle mani, apparentemente banali, non sempre vengono effettuate correttamente. Capita che venga utilizzata una quantità inadeguata di sapone o che il tempo di deterzione e risciacquo sia troppo breve. Come indicato dal Ministero della Salute, occorre utilizzare sapone (meglio quello liquido rispetto alla saponetta) e acqua corrente, preferibilmente calda. Dopo avere applicato il sapone su entrambi i palmi delle mani, occorre strofinare sul dorso, tra le dita e nello spazio al di sotto delle unghie per almeno 40-60 secondi. Dopo avere risciacquato abbondantemente con acqua corrente, si asciugano le mani possibilmente con carta usa e getta o con un dispositivo ad aria calda. All'interno dell'abitazione, sarebbe opportuno avere un asciugamano personale pulito dedicato a ogni membro della famiglia. Se non sono disponibili acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcol al 60 per cento.

Serve andare in giro con la mascherina?

L'uso delle mascherine è solo una delle tante misure che possono essere attuate per proteggersi nei confronti dell'infezione da Coronavirus. Le mascherine, però, risultano efficaci solamente quando sono utilizzate in combinazione con un frequente lavaggio delle mani. Questi dispositivi vengono spesso usati in maniera scorretta. Prima di tutto la mascherina è monouso e, come tale, dovrebbe essere sempre sostituita, ogni volta che viene tolta, anche solo per poco tempo. Al momento della rimozione, bisogna sfilarla come se fosse contaminata e quindi non bisogna mai abbassarla dalla zona della bocca, ma è necessario rimuoverla dagli elastici laterali, altrimenti si rischia di contaminare le mani. È sbagliato anche togliersi la mascherina per rispondere a una telefonata, o per grattarsi il naso, anche se poi viene subito indossata. Tutto questo rende l'uso della mascherina totalmente inutile. Inoltre, le persone credono di essere protette, anche se non indossano correttamente la mascherina. Si genera, quindi, un illusorio senso di sicurezza che può essere controproducente. L'uso della mascherina, dando una percezione errata di essere completamente protetti, porta le persone ad abbassare il livello di guardia e mettere in secondo piano altre misure più importanti, come il lavaggio delle mani. L'Organizzazione Mondiale della Sanità e il Ministero della Salute non raccomandano alla popolazione generale di indossare la mascherina per la prevenzione dell'infezione da Coronavirus, a meno che non siano presenti sintomi di malattie respiratorie. L'obiettivo di utilizzare una mascherina non è, quindi, quello di proteggere chi la sta indossando, ma le persone che le stanno intorno. In questo caso è sufficiente la classica mascherina chirurgica, che ha la funzione di schermare le goccioline che escono dalla bocca o dal naso di chi la porta, mentre non funziona da barriera d'ingresso. Le maschere tecnicamente conosciute con la sigla FFP2 o FFP3, certificate per riuscire a filtrare almeno il 95 o il 98 per cento delle particelle sospese nell'aria, devono, invece, essere utilizzate da operatori sanitari addestrati, quando trattano casi sospetti o certi di infezione da Coronavirus.