



ASP EMANUELE BRIGNOLE - RSA DORIA

RSA DORIA

CARTA DEI SERVIZI



Rev: 04 del 4/01/2021

Tel. 010 802315
Fax 010 8084713

Via Struppa, 150D
16165 - GENOVA

emanuelebrignole.it
info@emanuelebrignole.it

Sommario

Cenni storici _____	1
Premesse generali _____	2
Principi fondamentali _____	4
Prestazioni principali ed accessorie _____	6
Standard di qualità _____	10
Tutela degli ospiti e dei loro familiari _____	14
Note finali _____	16

Cenni storici

L'Istituto Doria di Genova nasce nel 1856 in un antico convento della collina di Paverano e solo nel 1911 iniziò ad esplicare le sue funzioni nell'apposita costruzione eretta alla Doria in Val Bisagno.

Dall'assistenza prestata inizialmente ai soli mendichi, la struttura si è progressivamente trasformata e specializzata anch'essa verso l'assistenza e cura dei non autosufficienti.

Negli ultimi giorni del 2003 la Regione Liguria dispone la messa in liquidazione dell'ente; la gestione dei servizi assistenziali viene in un primo tempo affidata all'ASP Brignole mediante una convenzione temporanea, che diviene definitiva nel maggio 2004 con l'assorbimento del personale assistenziale.

L'ASP Emanuele Brignole, Azienda pubblica e senza scopo di lucro, nel solco di una tradizione storica molto antica, costituisce oggi un centro di servizi assistenziali e sanitari in favore della popolazione anziana non autosufficiente e a rischio di perdita di autonomia, nel rispetto degli standard di qualità previsti dalla normativa nazionale e regionale.

Tutto il personale operante nei servizi assistenziali è gestito dalla Emanuele Brignole Servizi s.r.l., società controllata al 100% dalla ASP E. Brignole.

La Emanuele Brignole Servizi S.r.L. è un 'azienda in house providing il cui capitale é pubblico, opera in forza di un contratto di servizio in esclusiva con l'A.S.P. E. Brignole con proprio personale dipendente, regolarmente inquadrato e titolato.

Le sue strutture intervengono dove e quando la famiglia e/o gli altri servizi del territorio non sono più in grado di rispondere ai bisogni delle persone anziane offrendo **servizi residenziali**.

Premesse generali

L'ingresso degli ospiti in convenzione è gestito dalla struttura, che provvede a contattare l'ospite seguendo rigidamente la lista predisposta e controllata dall'Ufficio competente della ASL3 presso il Nucleo Anziani di C.so Solferino, 9 cancello.

Articolata su 3 piani, la residenza accoglie un totale di 88 persone, in convenzione con il Comune di Genova e la ASL3.

Ogni piano, con propria sala da pranzo, è composto da camere a 2 letti con servizi. La Direzione Medica assegna le camere agli ospiti e si riserva la facoltà di effettuare, ove si renda necessario per il bene degli ospiti, spostamenti, dopo aver informato gli ospiti e le famiglie.

Gli ospiti possono personalizzare la propria stanza con semplici suppellettili, previo accordo con la direzione. La Residenza è dotata di Palestra per la Fisioterapia. L'utenza può disporre di un ampio parcheggio libero. La struttura è accessibile anche agevolmente dai mezzi pubblici.

La nostra Missione è garantire ricovero ed assistenza a persone anziane in condizioni di svantaggio psico-fisico e, sociale, stimolandone il recupero delle abilità, incentivandone la riabilitazione, predisponendo iniziative volte a far partecipare gli ospiti alla vita sociale e culturale della comunità, favorendo il mantenimento di contatti con il loro ambiente affettivo e relazionale di provenienza. La struttura è allocata subito alle spalle della piastra territoriale ASL3 di Struppa, inserita in un ambiente tranquillo e silenzioso.

Per la realizzazione della missione aziendale la direzione considera prioritarie le seguenti strategie: attivare un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la reale competenza del personale e favorisca processi di miglioramento continui della qualità; promuovere la partecipazione attiva degli operatori della struttura all'attuazione ed alla gestione del Sistema qualità interno; offrire un modello di intervento finalizzato a prendersi cura dell'aspetto psico-fisico del paziente; creare le condizioni affinché gli ospiti e le loro famiglie trovino presso la residenza le condizioni di vita ideali.

L'ASP Emanuele Brignole non ha fine di lucro ed informa la sua attività di organizzazione e gestione dei servizi, secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità nel rispetto del pareggio di bilancio. La politica aziendale è identificata principalmente nell'ambito dello sviluppo e miglioramento della

qualità del servizio socio assistenziale offerto e delle condizioni di vita dell'ospite.

Il Commissario Straordinario Arch. SINESI Marco, è il rappresentante legale dell'Azienda.

I referenti interni dei servizi offerti possono essere rintracciati nell'organigramma aziendale presente in struttura e sono nel seguito riassunti:

- Direttore di Struttura:
- Referente ufficio Amministrazione:
- Direttore Sanitario:
- Responsabile della Qualità
- URP

La presente Carta dei servizi è valida dal **04/01/2021** al **31/12/2021** salvo aggiornamenti dovuti a variazioni organizzative o a nuove disposizioni di legge.

Ogni anno il documento viene rivisto dalla Direzione Aziendale per assicurare sempre la rispondenza e l'attualità del contenuto all'effettiva operatività del presidio.

Principi fondamentali

Nell'erogazione dei servizi la Direzione adotta i seguenti principi fondamentali:

Eguaglianza e imparzialità

L'accesso ai nostri servizi garantisce l'uguaglianza nell'erogazione delle prestazioni agli ospiti e ai cittadini senza alcuna distinzione o discriminazione di razza, sesso, condizioni economiche e religione. Tutti gli operatori della Residenza conformano i loro comportamenti a questi principi.

Semplificazione delle procedure

La Residenza assume iniziative volte a garantire che la modulistica venga messa a disposizione del cliente in tempi utili per gli adempimenti. Ha cura che le comunicazioni e istruzioni siano comprensibili e che il cliente possa adempiere ai propri obblighi nelle forme più rapide, agevoli e meno onerose.

Continuità

La Residenza garantisce la continuità delle prestazioni assistenziali, alberghiere e tutelari nel rispetto dei Piani Assistenziali Individualizzati (P.A.I.); precisando che i P.A.I. sono la base dei progetti che categorizzano il reinserimento sociale e il piano individuale di ospitalità.

Dal punto di vista sanitario, l'ospite nell'ambito della continuità delle cure che caratterizza il modello di cura cronico, usufruisce delle prestazioni sanitarie tramite il personale medico e paramedico presente in struttura.

La Residenza si impegna ad approntare soluzioni organizzative e gestionali per limitare gli eventuali disservizi che possono verificarsi per gli ospiti in caso di temporanea sospensione o limitazione del servizio.

Efficienza ed efficacia

La Residenza garantisce l'utilizzo di risorse umane competenti e formate e l'adozione di strumenti e tecnologie idonee ad assicurare la rispondenza del servizio erogato ai bisogni espressi dagli ospiti, mirando contemporaneamente ad ottenere un rapporto ottimale tra i risultati ad essi assicurati e le risorse impiegate per ottenerli.

Partecipazione

La Residenza garantisce la partecipazione degli ospiti e dei loro familiari alle scelte relative al miglioramento della qualità del servizio attraverso l'utilizzo di apposita modulistica da inoltrare alla Direzione o con specifici momenti di incontro/confronto tra i diversi referenti e i familiari degli ospiti per verificare l'efficacia del servizio e la sua organizzazione.

L'Azienda promuove e valorizza l'attività del volontariato, stipulando convenzioni, ai sensi della Legge n.266/1991 e della Legge Regionale n. 15 del 28/5/1992, con le associazioni iscritte nell'apposito Albo regionale.

Attualmente è operante con il nostro Ente la convenzione con l'AVO, che concorda i progetti da realizzare presso la struttura.

I volontari AVO sono identificabili con il camice blu e il cartellino di riconoscimento.

Altre convenzioni sono state sottoscritte con AUSER, per la realizzazione di specifici progetti e con altre Organizzazioni di volontariato in occasione di Eventi occasionali.

Inoltre l'ASP Emanuele Brignole è Ente Accreditato per accogliere i volontari del Servizio Civile Nazionale, da impiegare per l'implementazione di progetti su base annuale.

A tutti gli ospiti viene garantita la tutela della privacy e della dignità personale attraverso l'adozione di comportamenti ed attività che preservano l'integrità dei diritti fondamentali della persona.

Prestazioni principali ed accessorie

Servizio alberghiero

Comprensivo di vitto ed alloggio; pulizia quotidiana degli ambienti comuni e delle singole camere; lavaggio della biancheria alberghiera; rifacimento letti e cambio di biancheria;

Giornata tipo dell'ospite

- dalle ore 6,30 alle ore 8,30 risveglio e preparazione degli ospiti per la giornata
- dalle ore 8,00 alle ore 9,00 colazione
- dalle ore 9,30 alle ore 11,30 attività libere, strutturate e fisioterapia
- dalle ore 12,00 alle ore 13,30 pranzo
- dalle ore 13,30 alle ore 17,30 riposo e/o attività varie sia libere che strutturate
- dalle ore 18,30 alle ore 19,30 cena
- dalle ore 20,30 alle ore 21,30 preparazione degli ospiti per la notte e riposo

Gli orari sopraindicati possono variare per ogni servizio a seconda delle esigenze degli ospiti.

Assistenza di base

L'Azienda privilegia il lavoro di gruppo; l'attività assistenziale si attua nel lavoro della équipe socio-sanitaria, composta da: medico, caposala, infermiere, operatore socio sanitario, terapeuta della riabilitazione, assistente sociale, animatore.

L'équipe lavora in modo integrato per conseguire il benessere e la salute della persona, elabora progetti e programmi generali di reparto e piani di assistenza individuali per gli ospiti; si riunisce periodicamente per la verifica dei risultati e la rimodulazione degli obiettivi.

Tutto il fascicolo sanitario dell'ospite é contenuto nella Cartella Clinica informatizzata integrata.

Tale strumento ha lo scopo di fornire un valido supporto al lavoro degli operatori, facendo confluire in unico contenitore le informazioni necessarie all'assistenza al fine di pianificare al meglio gli interventi assistenziali.

L'anamnesi d'ingresso:

Contenente indicatori sociali, anamnesi medica, infermieristica e funzionale, compilato da tutte le figure professionali;

Diario medico:

Aggiornato almeno ogni quindici giorni e ogni qualvolta vi sia un cambiamento significativo della condizione bio-psico-sociale dell'ospite o eventi la cui registrazione sia utile e necessaria;

Diario fisioterapico:

Contenente tutte le informazioni riguardanti i trattamenti di fisioterapia e il diario dei trattamenti regolarmente aggiornato;

Valutazione multidimensionale:

Composta dalle schede **AGED PLUS** (debito informativo nei confronti di ASL3), **Braden**, **Barthel Index Modificato**, **Cirs**, **Tinetti**, **Scheda per la valutazione del rischio nutrizionale**, **Valutazione scala del dolore**, e **Valutazione RUGIII**.

Tutta la Valutazione Multidimensionale dell'ospite è aggiornata ogni sei mesi o ogni qualvolta vi sia un significativo cambio della situazione clinica. I dati della Valutazione multidimensionale sono oggetto di periodica verifica e studio da parte del gruppo di miglioramento della qualità che ne trasmette i risultati in appositi report agli operatori.

Piano di assistenza Individuale (PAI):

Formulato dall'équipe assistenziale e consistente in:

- svolgimento e/o aiuto nelle attività della vita quotidiana (alzata e messa a letto, deambulazione, mobilità, alimentazione, ecc.) mantenendo e stimolando l'anziano all'utilizzo delle proprie capacità residue;
- igiene quotidiana e cura dell'aspetto della persona;
- organizzazione quotidiana di attività occupazionali e di animazione miranti a creare un clima favorevole alla socializzazione all'interno della Residenza e all'esterno della stessa.

Servizi accessori a pagamento:

- Visite specialistiche private e visite podologiche su richiesta dell'ospite (da concordare con il medico della struttura);
- Parrucchiere;
- Lavanderia Personale.

Tariffe:

Si rimanda al contratto di ospitalità che contiene le indicazioni economiche di interesse.

Orario di visita agli Ospiti

L'orario delle visite ai piani è generalmente libero, dalle ore 11.00 alle ore 19.00, tenendo conto delle esigenze organizzative della Struttura dello stato di salute dell'ospite e del rispetto della privacy dello stesso durante le attività di assistenza ed igiene. In altri orari la permanenza in Struttura dei parenti è consentita soltanto previa autorizzazione della Direzione.

Orari del servizio di ristorazione:

L'orario dei pasti, salvo casi particolari è il seguente:

- Prima colazione tra le 08,30 e le 09,00
- Pranzo ore 12,00
- Cena ore 18,30

Dopo il pranzo chi lo desidera, può accedere alla propria camera per il riposo pomeridiano.

Coloro che si trovino in condizioni fisiche idonee, possono gestire autonomamente il riposo diurno.

Il menù, esposto settimanalmente in reparto, consente la scelta fra diverse alternative. In caso di preferenza alimentare o di problemi di masticazione, deglutizione o di dieta sono previsti menù personalizzati.

Su prescrizione medica nell'arco della giornata viene fornita un'integrazione alimentare.

Colloqui con i Referenti:

Il personale medico è a disposizione per il colloquio con i parenti dal Lunedì al Venerdì secondo le modalità che sono affisse presso i piani di degenza.

L'Ufficio amministrativo è aperto dal Lunedì al Venerdì ed è a disposizione dell'utenza nell'orario di servizio.

Il Direttore della struttura riceve su appuntamento da concordarsi.

Attività di animazione:

In ogni unità di degenza è attivo un servizio di animazione dove vengono svolti programmi settimanali che comprendono: la lettura del giornale, laboratori di attività manuali, feste di compleanno, visione di video, ascolto della musica.

L'attività di animazione si integra con le attività sanitarie e assistenziali per:

- attivare e mantenere nell'anziano l'interesse per una socialità viva e positiva;
- valorizzare la persona nella sua globalità.

Assistenza sociale / URP:

E' garantita la presenza di un'Assistente Sociale con funzioni di sostegno e aiuto all'ospite e ai suoi familiari per contribuire alla soluzione di problemi insorti durante la permanenza in RSA e sarà a disposizione previo appuntamento all'Ufficio per le relazioni con il pubblico (URP).

L'assistente Sociale

- fornisce consulenza per il disbrigo di pratiche amministrative;
- interviene nella tutela di persone sole per i problemi relazionali, economici e sociali;
- cura l'inserimento e l'uscita dai servizi degli utenti in particolari condizioni di fragilità sociale;
- collabora per la formulazione di progetti mirati individuali e collettivi per il benessere delle persone.

L'Assistente Sociale riceve su appuntamento secondo le modalità affisse all'interno della struttura.

Dimissioni:

Al momento della dimissione, il medico di reparto predispone una relazione in collaborazione con gli infermieri e i terapisti della riabilitazione che identifica i problemi clinici, funzionali ed assistenziali, i programmi attuati, i risultati raggiunti, gli ausili opportuni, le eventuali modifiche dell'ambiente di vita che si rendono necessarie nonché il programma terapeutico complessivo consigliato.

Le modalità della dimissione, o di trasferimento presso altre strutture, sono concordate con la famiglia e con i servizi territoriali.

Alla dimissione vengono consegnati all'interessato:

- relazione clinica in busta chiusa;
- la documentazione clinica personale portata dal paziente.

Standard di qualità

La Direzione intendendo stabilire un vero e proprio patto con i cittadini e gli ospiti che utilizzano o vorranno utilizzare i servizi e le strutture assistenziali, dichiara in modo trasparente i propri obiettivi e i propri standard di qualità dell'assistenza fornita per consentire ai cittadini una scelta consapevole e motivata.

Gli standard di qualità rappresentano obiettivi dichiarati che sono, a volte, già completamente raggiunti e garantiti agli ospiti mentre, in altri casi, sono impegni per il futuro che richiedono, da parte dell'azienda, notevoli sforzi organizzativi e investimenti in termini di risorse umane e materiali.

Questo nostro impegno di trasparenza nei confronti degli ospiti è chiaramente visibile ed interpretabile da alcune azioni che caratterizzano il modus operandi della Residenza che dispone di strumenti e dati che derivano dai report di controllo interno dei processi, che rappresentano supporti fondamentali che, offrendo feedback ed informazioni, ci consentono di verificare il livello di raggiungimento dei nostri obiettivi/standard e ci facilitano la strada per eventualmente modificare quanto eseguito per permettere il mantenimento degli standard di qualità.

Gli standard che intendiamo formalizzare e sui quali ci impegniamo nei confronti degli ospiti si riferiscono ad alcune aree specifiche del servizio:

Accoglienza ed inserimento

- Valutazione multidimensionale e redazione del piano assistenziale individuale scritto entro 20 giorni dall'ingresso;
- Presentazione all'ospite, al momento dell'inserimento in struttura, di eventuali compagni di camera e delle figure di riferimento;
- Socializzazione e assistenza all'ospite con particolare riferimento all'orientamento spazio temporale, nei primi 15 giorni dall'inserimento.

Servizi di assistenza alla persona

- Effettuazione della alzata, igiene e vestizione del mattino dalle ore 7.00 nel rispetto delle esigenze dell'ospite;
- Bagno completo assistito ogni 7 giorni, con compilazione della apposita documentazione;
- In ordine alla prevenzione dei rischi da immobilizzazione e piaghe da decubito: effettuazione delle manovre di prevenzione come previsto dal piano individuale scritto con compilazione della apposita documentazione;

- Assistenza all'incontinenza: effettuazione dei cambi programmati del pannolone;
- Mantenimento della contenzione attraverso l'accompagnamento dell'ospite ai servizi igienici in orari prestabiliti;
- Garanzia della privacy dell'ospite durante le attività assistenziali;
- Aiuto nell'assunzione dei pasti giornalieri (per gli ospiti che ne manifestino la necessità).

Assistenza medica

- Presenza di un medico nella struttura almeno 8 ore al giorno;
- Registrazione immediata, nella cartella clinica informatizzata, dei dati rilevati in caso di intervento medico;
- Visita medica programmata almeno due volte al mese, oltre a quelle necessarie in caso di patologie acute.

Assistenza infermieristica

- Presenza di almeno un Infermiere nella struttura 24 ore su 24;
- Controllo carrello delle urgenze ogni 30 giorni;
- Controllo scadenze medicinali e presidi sanitari ogni 30 giorni.

Assistenza Riabilitativa

- Effettuazione interventi riabilitativi programmati, con compilazione dell'apposita documentazione;
- Attivazione dell'intervento riabilitativo, richiesto dal medico, entro 1 giorno dalla prescrizione.

Servizi per la cura ed il benessere della persona

- Prestazione di pedicure (con particolare attenzione ai soggetti diabetici) e parrucchiera e/o barbiere.

Servizi di comfort alberghiero

- Pulizia giornaliera delle stanze e dei bagni degli ospiti;
- Pulizia giornaliera degli ambienti e dei bagni comuni;
- Cambio della biancheria piana ogni tre giorni, fermo restando il cambio, anche parziale, in caso di necessità;
- Presenza di una segnaletica esterna ed interna alla Residenza, per orientare ed informare l'utenza.

Servizi di ristorazione

- Preparazione di diete personalizzate, se prescritte, in caso di patologie specifiche e problemi di masticazione e/o deglutizione;
- La catena alimentare all'interno della Residenza è controllata dal punto di vista igienico-sanitario qualitativo, attraverso l'implementazione di Autocontrollo aziendale mediante metodologia HACCP.

Servizi sociali e di animazione

- Attività collaterali di vita sociale, relazionale e culturale;
- Festeggiamento dei compleanni degli ospiti;
- Festeggiamenti e celebrazioni in occasioni delle festività (Natale, Pasqua, etc.).

Informazioni agli ospiti ed ai familiari

- Presenza della Carta dei Servizi in ingresso e presso il locale segreteria;
- Identificazione di ogni operatore attraverso un apposito cartellino e codice colore per ogni figura professionale. Ad ogni piano è esposta legenda identificativa dei colori;
- Comunicazione, sia al telefono che nel contatto diretto, delle informazioni sopra citate;
- L'informazione al parente in caso di aggravamenti delle condizioni di salute o di ricoveri ospedalieri sarà tempestiva.

Miglioramento continuo dei servizi offerti

- Misurazione, attraverso un questionario, del grado di soddisfazione dei Clienti/committenti almeno ogni anno;
- Rilevazione interna annuale degli standard previsti dalla Carta dei Servizi;
- Elaborazione e stesura annuale di piani di miglioramento al fine di migliorare costantemente la qualità del servizio.

Assistenza Spirituale

Ogni ospite ha diritto di professare o meno la propria fede religiosa e di farsi assistere, se lo ritiene opportuno da un Ministro di culto della confessione cui appartiene.

Indicatori di qualità

PROCESSO	INDICATORE	Dato soglia - obiettivo
Accoglienza ed inserimento	Valutazione multidimensionale e redazione del piano assistenziale individuale scritto entro 20 giorni dall'ingresso	100%
Servizi di assistenza alla persona	Bagno completo assistito ogni 7 giorni con compilazione di apposita documentazione	100%
	Insorgenza piaghe da decubito - LDD	5% ricoverati/anno
	Cadute ospiti	16,5% ricoverati/anno
	Insorgenza infezioni urinarie	5% ricoverati/anno
Servizi sanitari	Visita medica programmata almeno una volta al mese, oltre a quelle necessarie in caso di patologie acute	90%
	Controllo carrelli e presidi per urgenze ogni 30 gg	100%
	Controllo scadenze medicinali e presidi sanitari ogni 30 gg.	100%
Servizi di ristorazione	Preparazione di diete personalizzate, se prescritte, in caso di problemi di masticazione e/o deglutizione	100%
Servizi sociali e di animazione	Festeggiamento dei compleanni degli ospiti	100%
Miglioramento continuo dei servizi offerti	Misurazione, attraverso un questionario, del grado di soddisfazione dei clienti/committenti almeno ogni anno	100%
	Elaborazione e stesura annuale di piani di miglioramento al fine di migliorare costantemente la qualità del servizio	100%

Tutela degli ospiti e dei loro familiari

La Struttura garantisce la funzione di tutela nei confronti del cliente ospitato, attraverso la possibilità di sporgere reclami su disservizi insorti prima, durante e dopo l'inserimento nella Struttura.

Per reclamo si intende, quindi, ogni comunicazione nella quale il cliente, o un suo familiare, esprime chiaramente una lamentela motivata circa la non coerenza del servizio da lui stesso ricevuto, con quanto previsto dalla Carta dei Servizi, oltre che dalle norme e dai regolamenti amministrativi in vigore.

Le segnalazioni saranno utilizzate per conoscere e per comprendere meglio i problemi esistenti. Sulla base di tali segnalazioni verranno intraprese azioni volte a poter prevedere i possibili miglioramenti del servizio erogato.

L'utente (e/o il familiare) può presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- compilazione e sottoscrizione del modulo "Reclami", consegnato all'ingresso in struttura o ritirato presso il piano terra ed ivi riconsegnato a mano o nell'apposita cassetta dei reclami situata a piano terra nei pressi della reception;
- lettera in carta semplice, indirizzata ed inviata al Direttore della Struttura;
- segnalando il disservizio direttamente, o telefonicamente, all'URP;
- inviando un fax firmato o una e-mail all'URP.

L'URP, se in possesso di tutte le informazioni al riguardo, provvede a dare immediata risposta a quelle segnalazioni che si presentassero di veloce soluzione.

Nei casi in cui, invece, il reclamo meriti maggior approfondimento, avvia un'indagine con i Referenti delle Unità Operative e/o dei Servizi interessati e fornisce la risposta scritta al cittadino/cliente entro 20 giorni.

In merito alla gestione dei reclami, la Direzione si impegna ad esaminare le lamentele pervenute e, qualora ne sussistano oggettivamente i presupposti, a riconoscere secondo gli ordinari strumenti civilistici o conciliativi, eventuali azioni risarcitorie a favore dei soggetti interessati.

Allo stesso modo dei reclami, sono gestiti i suggerimenti migliorativi rivolti all'operato della Struttura, al fine di avere una visione realistica ed equilibrata dei servizi effettivamente erogati.

Indagini sul grado di soddisfazione dei clienti.

Con frequenza annuale, il Responsabile della Qualità analizza le risposte fornite ai questionari, da parte dei clienti e/o dei committenti, e le sottopone all'attenzione della Direzione. In questo modo è possibile individuare i servizi di cui l'utente si ritiene meno soddisfatto e si provvede alla pianificazione di azioni volte all'eliminazione delle eventuali fonti di disservizio e delle insoddisfazioni più significative.

I risultati raccolti ed elaborati sono oggetto di una comunicazione annuale agli utenti ospitati ed ai loro familiari, tramite la pubblicazione sul sito istituzionale.

Pandemia Covid 19

In merito alle azioni intraprese per la pandemia Covid 19 in atto si allegano alla Carta dei Servizi le seguenti istruzioni operative: n.31, n.33, n. 34

Note finali

Diffusione e comunicazione della carta dei servizi

La carta dei servizi aziendale viene consegnata a tutti coloro che entrano in contatto con la struttura (per richiesta di informazioni, prenotazioni od accettazioni pazienti).

Il documento è stato inoltre consegnato alle Associazioni di volontariato e di tutela dei consumatori.

IL DIRETTORE SANITARIO

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 31- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	5	Data	20.05.2021	
		<i>Rif. Uni En Iso 9001 – 2015</i>				
CORONAVIRUS (COVID-19)						

ISTRUZIONE OPERATIVA N. 31

CORONAVIRUS (COVID-19)

- 1. INTRODUZIONE**
- 2. SARS – COV -2**
- 3. TRASMISSIONE**
- 4. INDICAZIONI OPERATIVE**
- 5. VACCINAZIONE**

ED	REV	DATA ENTRATA IN VIGORE	DESCRIZIONE MODIFICA	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
				DS	RQ	DG
01	0	25/02/2020	Introduzione ed aggiornamento alla norma ISO 9001:2015			
01	1	31/03/2020	Aggiornamento			
01	2	24/04/2020	Aggiornamento			
01	3	07/05/2020	Aggiornamento			
01	4	04/01/2021	Aggiornamento			
01	5	20/05/2021	Aggiornamento			

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 31- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	5	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
CORONAVIRUS (COVID-19)						

INTRODUZIONE

I coronavirus sono virus a RNA: il nome del virus deriva dalla classica forma apprezzabile al microscopio elettronico a trasmissione a "corona".

Questo aspetto è dato dalla presenza di "spike" (spicole) sulla superficie.

La struttura del virus è quella più o meno tipica dei virus rivestiti, presenta quindi un nucleocapside a simmetria elicoidale e un pericapside costituito da un doppio strato fosfolipidico di origine cellulare; tra questi due strati si interpone un coat proteico costituito dalla proteina M (matrix o matrice). Nel nucleocapside si ritrova il genoma costituito da un ssRNA+ (un filamento di RNA singolo a polarità positiva) che codifica per 7 proteine virali ed è associato alla proteina N.

I coronavirus si attaccano alla membrana cellulare delle cellule bersaglio

All'interno del citoplasma della cellula bersaglio, il coronavirus rilascia il suo RNA a singolo filamento positivo che si attacca ai ribosomi dove viene tradotto. La traduzione comporta la produzione di una RNA-polimerasi RNA-dipendente (proteina-L) che trascrive un RNA a singolo filamento negativo da cui poi è possibile ottenere nuovi RNA a filamento positivo del coronavirus nonché le sette proteine che esso codifica.

Successivamente ad altri step gemmano vescicole che costituiscono i nuovi virioni che possono essere rilasciati per escitosi.

Si ritiene che i coronavirus causino un percentuale significativa di tutti i raffreddori comuni negli adulti e nei bambini.

I sintomi che si riscontrano più frequentemente sono febbre e adenoite acuta con maggior incidenza durante l'inverno e l'inizio della primavera.

In molti casi i coronavirus possono causare polmonite, polmonite virale diretta o polmonite batterica secondaria; inoltre possono portare anche allo sviluppo di bronchite, bronchite virale diretta o bronchite batterica secondaria.

Il coronavirus umano scoperto nel 2003, SARS CoV, causa una grave sindrome respiratoria acuta (SARS), ha una patogenesi unica perché causa infezioni del tratto respiratorio superiore e inferiore.

A Gennaio 2020, sono conosciuti sette ceppi di coronavirus in grado di infettare gli umani:

1. *Human Coronavirus 229E (HCoV-229E)*
2. *Human Coronavirus OC43 (HCoV-OC43)*
3. *Human Coronavirus NL63 (HCoV-NL63)*
4. *Human Coronavirus HKU1 (HCoV-HFU1[3])*

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 31- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	5	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
CORONAVIRUS (COVID-19)						

5. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV)*
6. *Sindrome respiratoria mediorientale da Coronavirus (MERS-CoV), conosciuto anche come Novel Coronavirus 2012 (2012-nCoV) e Human Erasmus Medical Center/2012 HCov-EMC/2012*
- 7. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), conosciuto anche come Human Coronavirus, responsabile della malattia COVID-19***

SARS-CoV-2 (COVID-19)

Il 31 dicembre 2019 è stato segnalato il nuovo ceppo di questo virus a Wuhan, in Cina.

Il ceppo di Wuhan è stato identificato come un nuovo ceppo di β -CoV dal Gruppo 2B con una somiglianza genetica del 70% circa rispetto al SARS-CoV. Il nuovo ceppo, di conseguenza, è stato nominato SARS-CoV-2.

TRASMISSIONE

L'infezione da SARS-Cov-2 si trasmette da persona a persona attraverso:

- goccioline respiratorie (*droplet*) emesse da un individuo infetto mediante tosse o starnuti che, successivamente, vengono inalate da un soggetto sano che si trovi nelle vicinanze ad una distanza di 1-2 metri per più' di 15 minuti
- contatto diretto delle mucose con secrezioni o materiale contaminato, che può' essere trasportato da mani o oggetti;
- contatto con superfici o cute contaminata (probabile);
- trasmissione nosocomiale;

Gli ospiti delle Strutture residenziali sono vulnerabili all'infezione COVID-19 perché sono di età avanzata, presentano patologie di base o sono affetti da patologie croniche spesso multiple, trascorrono molto tempo in ambienti chiusi e necessitano di uno stretto contatto fisico con gli operatori per le attività di igiene personale, di mobilitazione alimentazione ecc...

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 31- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	5	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
CORONAVIRUS (COVID-19)						

INDICAZIONI OPERATIVE PER CONTRASTARE LA DIFFUSIONE DELL'INFEZIONE DA SARS-CoV-2

Ad ogni inizio turno, all'ingresso della RSA, ogni dipendente provvede a rilevarsi la temperatura tramite l'apposito termometro scanner disponibile alla reception e compila l'apposita scheda MO2-32, anch'essa disponibile alla reception.

Se la temperatura rilevata fosse uguale o maggiore di 37.5 l'operatore deve chiamare l'infermiere in servizio al momento, che provvederà ad una ulteriore rilevazione e se la temperatura fosse confermata, l'operatore dovrà lasciare la struttura.

L'operatore idoneo dovrà:

- Indossare DPI e guanti monouso e mascherina
- Appena entra in turno e ogni volta che si accede ad un ospite dovrà, inoltre, lavarsi le mani e i polsi per almeno 60 secondi con sapone e acqua o con gel disinfettante per almeno 30 secondi
- Non toccarsi occhi, naso, e bocca con le mani.

Ad ogni piano è presente un locale dedicato alla vestizione, dove gli operatori trovano a disposizione tutto l'occorrente per la vestizione:

- copricapo
- mascherina chirurgica (o il facciale filtrante FFP2/FFP3 se si devono eseguire procedure che potrebbero generare aerosol delle secrezioni del paziente ad esempio bronco-aspirazione) SONO DATE IN CUSTODIA ALL'INFERMERE DEL PRIMO PIANO
- visiera o paio di occhiali di protezione
- guanti monouso
- grembiule impermeabile
- sovrascarpe
- grembiuli idrorepellenti monouso o riutilizzabili in tessuto tecnico

B. Vestizione

- Togliere ogni monile e oggetto personale.
- Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o gel idroalcolico;
- Indossare il copricapo
- Indossare la mascherina in dotazione

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 31- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	5	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
CORONAVIRUS (COVID-19)						

- Indossare la visiera o gli occhiali di protezione
- Indossare i calzari
- Ripetere il lavaggio delle mani con il gel idroalcolico
- Indossare un primo paio di guanti;
- Indossare sopra la divisa il camice idrorepellente o la tuta idrorepellente, grembiule impermeabile
- Indossare secondo e terzo paio di guanti

C. Svestizione a fine turno

1. evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
2. I DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore negli halibox
3. decontaminare i DPI riutilizzabili

- Rimuovere il primo paio di guanti avendo cura di non toccare i guanti sottostanti e smaltirli nel contenitore per rifiuti infetti
- Rimuovere il camice idrorepellente strappando i lacci, arrotolarlo dal lato interno e smaltirlo nel contenitore per rifiuti infetti e rimuovere i sovrascarpe. In caso di camice in tessuto tecnico riutilizzabile, metterlo nel sacco appropriato (color oro) per inviarlo alla sanificazione.
- Rimuovere il secondo paio di guanti, igienizzarsi con gel idroalcolico
- Rimuovere gli occhiali protettivi o visiera e appoggiarli su una superficie
- Rimuovere la mascherina maneggiandola dalla parte posteriore
- Rimuovere il terzo paio di guanti evitando di contaminare la cute delle mani
- Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o gel idroalcolico
- Indossare un nuovo paio di guanti
- Impregnare due garze con soluzione disinfettante a base di ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%)
- Sanificare gli occhiali protettivi o visiera
 - rimuovere i guanti ed igienizzare le mani

I locali per la svestizione sono presenti ad ogni piano.

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 31- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	5	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
CORONAVIRUS (COVID-19)						

MONITORAGGIO DELL'OSPITE COVID-19 +

In caso di ospite positivo al SARS -COV -2 questi verrà prontamente segnalato alla ASL ed immediatamente trasferito in struttura deputata ovvero CD Struttura Covid

Per quanto riguarda l'assistenza procedere nel seguente modo:

- trattare prima gli apiretici
- a seguire i febbrili

Gli ospiti febbrili devono indossare mascherina durante le attività.

Porre **particolare attenzione** a segni di disidratazione (cute e mucose asciutte, ipertermia, restrizione della diuresi, ipotensione, aumento della frequenza cardiaca) e/o variazioni significative dei parametri respiratori o della dispnea e dell'eventuale comparsa di delirium o alterazioni del sensorio.

Riferire al medico situazioni di criticità (saturazione <90 in aria ambiente, temperatura corporea >38°C e/o che non diminuisce dopo i trattamenti antipiretici) in modo da attivare procedura per somministrazione di un tampone di controllo.

Pulizie e sanificazioni ambienti

I Coronavirus possono resistere sulle superfici inanimate, ma possono essere inattivati da procedure di sanificazione che includono l'utilizzo dei comuni disinfettanti, quali ipoclorito di sodio (0,1%-0,5%), etanolo (62%-71%) o perossido di idrogeno (0,5%) per un tempo di contatto pari ad 1 minuto.

Gli ambienti Struttura vengono sanificati:

-una volta al giorno dall'addetto con attrezzatura dedicata.

Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con disinfettante a base di cloro.

-due volte al giorno disinfezione superfici inanimate (maniglie, interruttori, ecc..) con compilazione scheda MO-31 "Disinfezione straordinaria degli ambienti" (data e firma)

Gestione Rifiuti

I rifiuti generati nella cura dell'ospite sospetto COVID-19 devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 31- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	5	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
CORONAVIRUS (COVID-19)						

Lavaggio delle stoviglie

Utilizzo di materiale monouso.

Biancheria piana

Trattare come infetta (sacco idrosolubile dentro sacco rosso)

La biancheria degli ospiti COVID-19 positivi deve essere posta nei sacchi rossi per l'invio alla lavanderia.

RIENTRO OSPITE DA OSPEDALE

L'ospite che rientra dall'ospedale, viene sottoposto a TAR e posto nella "Zona Buffer" in camera singola.

Dopo otto giorni dalla dimissione ospedaliera viene ripetuto il tampone TAR: se restituisce un esito negativo, l'ospite può tornare in convivenza, mentre in caso di positività l'ospite si attiva la procedura sopra descritta.

ACCESSO FORNITORI

E' stato limitato l'accesso a tutti i fornitori tranne all'addetto consegna pasti che può accedere solo all'atrio posto all'ingresso del percorso pulito, lasciando il carrello che in seguito verrà ritirato dagli operatori; nello stesso modo sarà eseguito il ritiro.

L'addetto alla consegna della biancheria piana lascerà gli appositi carrelli al difuori dei reparti. Il ritiro dello sporco avviene come di consueto.

Tutti i fornitori devono avere gli appositi DPI forniti dalla loro Azienda.

5. VACCINAZIONE

La vaccinazione anti SARS-COV-2 avviene secondo modalità e indicazioni del Ministero della Salute.

Sono state messe in atto tutte le disposizioni ricevute in merito.

I nuovi ingressi non ancora vaccinati o con solo prima dose effettuata, vengono segnalati all'apposito Ufficio ASL, che provvederà a programmare la data per la somministrazione del vaccino.

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 31- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	5	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
CORONAVIRUS (COVID-19)						

Al momento dell'ingresso ogni ospite dovrà portare un certificato attestante lo stato immunitario.

Per gli operatori l'Azienda ha segnalato all'Ufficio preposto i nominativi per l'adempimento dell'obbligo vaccinale.

Permangono gli screening di controllo tramite TAR per ospiti e operatori.

Come indicato dalle istituzioni competenti, la Direzione Sanitaria provvede ad adempiere all'obbligo informativo alla ASL3.

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 33- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	3	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
NUOVI INGRESSI IN MODALITA' PROTETTA						

ISTRUZIONE OPERATIVA N. 33

NUOVI INGRESSI IN MODALITÀ PROTETTA

- 1. INTRODUZIONE**
- 2. SCOPO**
- 3. RIFERIMENTI**
- 4. INDICAZIONI OPERATIVE**

ED	REV	DATA ENTRATA IN VIGORE	DESCRIZIONE MODIFICA	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
				DS	RQ	DG
01	0	02/07/2020	Introduzione ed aggiornamento alla norma ISO 9001:2015			
01	1	10/11/2020	Aggiornamento			
01	2	04/01/2021	Aggiornamento			
01	3	20/05/2021	Aggiornamento			

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 33- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	3	Data	20.05.2021	
		<i>Rif. Uni En Iso 9001 – 2015</i>				
NUOVI INGRESSI IN MODALITA' PROTETTA						

INTRODUZIONE

La procedura di accesso in RSA da parte di nuovi ospiti è ampiamente descritta nella Procedura di Qualità nr. 2, ma l'avvento di una nuova pandemia quale il COVID-19 ha fatto sì che si prendesse in considerazione una modalità di accesso da mettere in atto durante casi simili, per fare in modo che il tutto si svolga in modalità protetta, sia per gli operatori che per l'ospite stesso e i propri parenti.

A tale proposito viene redatta questa ulteriore Istruzione Operativa che si aggiunge alle istruzioni già esplicitate nella PQ 02, ma che deve essere messa in atto in caso di ingresso da eseguirsi in modalità protetta.

SCOPO

L'applicazione di questa Istruzione Operativa ha lo scopo di eseguire in modalità igienicamente sicura un ingresso in struttura di un nuovo ospite.

Il fine è quello di evitare in primo luogo che possano accedere in struttura ospiti positivi, sia che manifestino segni di patologia sia che siano asintomatici, in modo tale da proteggere la comunità degli altri ospiti residenti in struttura, gli operatori e i parenti stessi, evitando per quanto possibile la trasmissione di una patologia e il suo diffondersi.

Ad oggi l'istruzione è scaturita dalla pandemia di Coronavirus COVID - 19, ma la modalità protetta può essere sfruttata in futuro anche per altre problematiche, su indicazione delle autorità sanitarie.

RIFERIMENTI

Oltre alla citata PQ -02 che contiene le indicazioni per i vari settori operativi in caso di un nuovo ingresso, questa IO viene implementata dalle indicazioni contenute nella Deliberazione Nr. 232 del 26/06/2020 e seguenti, avendo ottemperato all'obbligo di creare una "Zona Buffer" e avendo altresì inviato autocertificazione della stessa ad A.Li.Sa.

La "Zona Buffer" è un'area chiaramente identificata nella struttura, dove un nuovo ospite o chi rientra da ricovero ospedaliero o da permesso, da Pronto Soccorso, da visita medica o esame effettuato all'esterno della struttura e comunque in tutti i casi in cui un ospite esce dalla residenza, deve sostare per fare in modo che gli operatori attuino le procedure per escludere positività alla patologia e poter far accedere l'ospite ai normali reparti di degenza. Questa speciale zona di degenza è stata creata su precise disposizioni delle Autorità Sanitarie, come sopra riportato.

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 33- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	3	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
NUOVI INGRESSI IN MODALITA' PROTETTA						

INDICAZIONI OPERATIVE

I nuovi ingressi vengono chiamati seguendo la lista d'attesa ASL.; con lo scopo di evitare al massimo contagi e proteggere la persona ospite della RSA, durante il primo contatto telefonico verrà chiarito che le visite da parte dei parenti o di ADS sono programmate su appuntamento, della durata di mezz'ora e in modalità protetta (senza contatto diretto con l'ospite), sino a nuove disposizioni delle Autorità Sanitarie. In caso di recrudescenza della patologia e ogniqualvolta vi siano disposizioni superiori (es. da A.Li.Sa o da delibera regionale, ecc.) le visite potranno essere sospese e pertanto verranno informati della sospensione i parenti / ADS sino a nuove disposizioni, fatte salve le videochiamate che proseguiranno nella loro attuazione.

Per quanto riguarda ospiti in fase terminale, su indicazione del Medico, è consentita la visita di un massimo di due parenti dell'ospite, ai quali all'ingresso in struttura verranno somministrati TAR e riceveranno fornitura D.P.I. che dovranno mantenere per tutta la durata della visita.

La Direzione sanitaria ha ritenuto di procedere ad una unica procedura di ammissione in RSA indipendente dallo stato immunitario dell'ospite, in quanto ogni anziano eseguirà TAR al momento dell'ingresso ed accederà in area buffer se negativo, dove dopo otto giorni di permanenza eseguirà altro TAR di controllo prima di essere trasferito in reparto di degenza.

L'ingresso in struttura sarà posticipato se il tampone TAR all'ingresso risulti positivo.

All'ingresso si devono adottare le seguenti procedure:

1. All'ingresso l'ospite eseguirà TAR nell'atrio: se negativo si può procedere con il punto seguente (2.) mentre se positivo dovrà essere riprogrammato un nuovo ingresso.
2. trasporto dell'ospite sino all'area buffer, percorrendo aree comuni (ingresso, corridoio, montalettighe comune) con modalità atte a garantire la sicurezza degli

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 33- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	3	Data	20.05.2021	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
NUOVI INGRESSI IN MODALITA' PROTETTA						

altri ospiti e degli operatori nel seguente modo:

- Ingresso dell'ospite in RSA con orario concordato con la Direzione Sanitaria – responsabile struttura
 - Presa in carico dell'ospite da parte del personale della RSA impedendo l'ingresso a personale esterno
 - L'ospite deve indossare mascherina
3. Il personale che prende in carico l'ospite deve essere dotato dei necessari DPI
 4. A seguito del passaggio dell'ospite si dovrà provvedere alla immediata sanificazione degli spazi e dei locali attraversati: per tale motivo il Receptionist avvisa la Coordinatrice e il personale delle pulizie, che dovrà essere pronto a sanificare il percorso.

E' stato individuato un locale appositamente adibito, esterno alla struttura, come luogo per far accomodare i familiari, dove potranno avere i colloqui con Medico e Coordinatore, l'assistente sociale e l'amministrativo per la firma del contratto e modulistica, che, per garantire l'accesso in modalità protetta, avverrà in forma cartacea.

A tale scopo, l'amministrativo, una volta ricevuta comunicazione del nuovo ingresso, dovrà contattare tempestivamente i parenti per ottenere la documentazione utile alla stesura del contratto, in modo da farlo trovare già redatto all'ingresso.

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 34- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	1	Data	20.05.2020	
		<i>Rif. Uni En Iso 9001 – 2015</i>				
VISITE PARENTI IN MODALITA' PROTETTA						

ISTRUZIONE OPERATIVA N. 34

VISITE PARENTI IN MODALITÀ PROTETTA

- 1. INTRODUZIONE**
- 2. SCOPO**
- 3. RIFERIMENTI**
- 4. INDICAZIONI OPERATIVE**

ED	REV	DATA ENTRATA IN VIGORE	DESCRIZIONE MODIFICA	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
				DS	RQ	DG
01	0	02/07/2020	Introduzione ed aggiornamento alla norma ISO 9001:2015			
01	1	20/05/2021	Aggiornamento			

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 34- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	1	Data	20.05.2020	
		Rif. Uni En Iso 9001 – 2015				
VISITE PARENTI IN MODALITA' PROTETTA						

INTRODUZIONE

Questa Istruzione Operativa nasce dalla necessità di regolamentare la modalità di accesso ai parenti durante casi di pandemie che portino a chiudere o limitare fortemente l'accesso alla struttura agli esterni, sia parenti che badanti da loro incaricati o Amministratori di Sostegno, per fare in modo di ottemperare nel modo più corretto alle indicazioni di salvaguardia della persona al contatto con soggetti positivi o portatori sani di patologia, al fine di evitare contagi agli ospiti della RSA, agli operatori e agli stessi visitatori esterni.

Ad oggi l'istruzione è scaturita dalla pandemia di Coronavirus COVID – 19, ma la modalità protetta può essere sfruttata in futuro anche per altre problematiche, su indicazione delle autorità sanitarie.

SCOPO

L'importanza di mantenere i contatti sociali con i propri cari è una delle importanti priorità nell'assistenza ai nostri ospiti, al fine dell'ottenimento del benessere della persona: a tale scopo vengono sempre garantiti anche la comunicazione attraverso telefono o contatto tramite tablet, dove i parenti e gli ospiti possono anche vedersi.

Favorire il contatto tra gli ospiti e i propri cari o le persone di riferimento in un momento di pandemia deve pertanto essere appositamente regolamentato, per procedere in modo sicuro per tutte le persone coinvolte.

RIFERIMENTI

Per questa istruzione Operativa si fa riferimento alle delibere A.Li.Sa. e alle raccomandazioni del Ministero della Salute che sono scaturite in periodo di pandemia da SARS-COV-2.

INDICAZIONI OPERATIVE

- Il personale dedicato si occuperà di prendere gli appuntamenti con i parenti, che avranno durata di mezz'ora in presenza di un operatore che monitora la correttezza e sicurezza dell'incontro, oltre ad accompagnare gli ospiti al colloquio e in camera.

	ASP EMANUELE BRIGNOLE – RSA DORIA	ID Doc.		IO 34- Edizione 01		
		PQ		PQ 02		
		Rev.	1	Data	20.05.2020	
		<i>Rif. Uni En Iso 9001 – 2015</i>				
VISITE PARENTI IN MODALITA' PROTETTA						

Durante la telefonata, verranno chiariti i seguenti aspetti:

- modalità dell'incontro in sicurezza secondo le indicazioni del Ministero della Salute, richiamate nel Patto di Condivisione del Rischio
- puntualità (in caso di ritardo l'incontro terminerà comunque all'orario previsto)
- compilazione del modulo di autocertificazione rispetto a possibile contagio Covid
- sottoscrizione del Patto di Condivisione del Rischio
- E' presente un registro dove annotare tutte le visite, la temperatura che verrà rilevata al momento dell'incontro, che verrà conservato per almeno 30 giorni.
- Gli incontri avverranno presso il locale esterno alla RSA, o in spazi aperti appositamente individuati ed attrezzati. Sono stati individuati percorsi differenziati tra visitatori e ospiti.
- Il Medico comunicherà tempestivamente ai familiari e/o al personale addetto eventuali impedimenti degli ospiti ad essere presenti agli incontri, anche se non ancora programmati.
- Il locale ed eventuali arredi verranno sanificati ad ogni accesso.