



ALLEGATO A

PROTOCOLLO OPERATIVO

Visite dei familiari ai pazienti COVID
“Riumanizzazione e ritorno alla normalità”

Team multidisciplinare

Costituzione, all'interno delle strutture ospedaliere, che accolgono pazienti COVID, di un team multidisciplinare composto da: Direttore UO/medici UO; coordinatore infermieristico/infermieri; psicologo clinico.

Tale team, con opportune riunioni finalizzate, decide e programma il numero dei visitatori ammissibili settimanalmente in base alla complessità e criticità clinica dei pz ricoverati.

Visitatori autorizzati

Verrà designato dal paziente il visitatore autorizzato all'ingresso che dovrà essere sempre lo stesso; in caso di stato di scarsa capacità cognitive dell'ammalato, verrà, se ritenuto opportuno, chiamato il parente più prossimo. Il visitatore designato dovrà compilare apposito modulo (vedi allegato 1) dove dovrà firmare il consenso informato sugli eventuali e potenziali rischi di contagio. Tale documento dovrà far parte integrante della cartella clinica. Tale richiesta dovrà essere firmata ed autorizzata dal Direttore della UO o suo delegato.

Questionario telefonico

Due giorni prima dell'appuntamento, il visitatore, verrà contattato telefonicamente da personale autorizzato dell'UO COVID e dovrà rispondere ad una serie di domande (vedi allegato 2) che avranno lo scopo di verificare lo stato di salute del visitatore ed eventuali comportamenti a rischio infezione. Tale documento verrà successivamente firmato dal visitatore e dovrà far parte integrante della cartella clinica.

Tampone rapido

Il visitatore dovrà esibire, il giorno dell'appuntamento, il risultato di un tampone rapido eseguito massimo due giorni prima.

Modalità di presentazione del visitatore in ospedale

Il visitatore dovrà presentarsi da solo al posto di controllo all'ingresso dell'ospedale e, una volta autorizzato dal servizio di guardia, seguire dettagliatamente le indicazioni per raggiungere la UO COVID di riferimento. Nel frattempo il servizio di guardia avviserà il reparto dell'imminente arrivo del visitatore.



Personale preposto

Il personale preposto (coordinatore infermieristico o suo delegato) accoglierà il visitatore che verrà fatto accomodare in una stanza, appositamente predisposta, il più lontano possibile dalla zona infetta

Compiti del personale preposto

Il preposto illustrerà al visitatore, brevemente, la necessità dei DPI che verranno utilizzati, successivamente accompagnerà lo stesso nella zona vestizione, aiutandolo nella procedura.

DPI da usare: tuta, doppi guanti, mascherina FFP2/3, occhiali di protezione o visiera, calzari.

Successivamente il visitatore, congiuntamente al preposto, entreranno nella zona infetta e lo stesso verrà accompagnato al posto letto del paziente. Il preposto avrà il compito di sorvegliare attentamente tutte le azioni del visitatore per intervenire prontamente qualora venissero infrante alcune regole anticontagio.

Durante la permanenza in area infetta dovranno essere adottate tutte le opportune misure per garantire la discrezione, la riservatezza e la dignità degli altri pazienti ivi ricoverati.

Durata incontro

La durata dell'incontro non potrà durare per un tempo superiore a 20 minuti.

Svestizione

Tale procedura, particolarmente rischiosa, dovrà essere scrupolosamente gestita dal preposto che impartirà comandi specifici sulla sequenza di questa fase di svestizione.

Incontro visitatore/sanitari

Dopo la procedura di svestizione e sanificazione il visitatore verrà accompagnato presso il Medico referente, che fornirà allo stesso tutte le indicazioni cliniche sul paziente.

Allontanamento del visitatore

Dopo le opportune informazione ricevute, il visitatore verrà accompagnato dal preposto all' uscita del reparto ed informato sul percorso da seguire per arrivare al punto di uscita dell'ospedale.



ALLEGATO 1

MODULO RICHIESTA VISITA PROGRAMMATA

Il/la sottoscritto/a..... in qualità di familiare del/della
ricoverato/a..... presso l'UO COVID.....

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE

A visitare il proprio congiunto in quanto si trova in condizioni precarie di salute.

ACCETTA

Di osservare scrupolosamente tutte le disposizioni sull'uso dei DPI pienamente consapevole del pericolo connesso alla frequentazione di un ambiente ad alto rischio di contagio.

DICHIARA

Espressamente di esonerare la struttura da ogni e qualsivoglia danno alla salute che potrebbe derivargli.

Data

Firma del familiare

Il Direttore dell'UO valutata la richiesta AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

Si dispone che l'ingresso del/della sig/sig.ra..... avvenga
giorno..... alle ore.....

Direttore UO



ALLEGATO 2

CHECKLIST PER L'ACCESSO

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ____-____-_____
a _____ (____), residente in _____ (____),
via _____ utenza telefonica _____,

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.) DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ che negli ultimi 14 gg:

- Non ha avuto un contatto stretto con paziente COVID;
- Non ha avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori (casa, ufficio, lavoro...);
- Non ha ricevuto disposizioni di isolamento fiduciario o di quarantena;
- Non è rientrato in Italia dall' estero
- né ha avuto contatti stretti con persone che sono rientrate da un paese extraUE, extra Schengen, Croazia, Grecia, Malta, Spagna, Francia, Belgio, Paesi Bassi, Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord, Repubblica Ceca.

Che non presenta uno dei seguenti sintomi:

- febbre e/o dolori muscolari diffusi;
- sintomi delle alte e basse vie respiratorie:
- tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie;
- sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.)
- disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

Data e ora

Firma del dichiarante