



PROCEDURA PER L'ISOLAMENTO DEL PAZIENTE INFETTO

1. SCOPO

Gestione dell'isolamento del paziente ricoverato presso la RSA in caso di infezione e/o in caso di sindrome infettiva, anche solo sospetta (es. SARS COV 2).

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica agli ospiti alloggiati in RSA.

3. DESTINATARI

Tutti gli operatori impiegati presso la RSA afferente ad ASSC.

3. MODALITÀ OPERATIVE

L'ospite di RSA che presenta un'infezione deve essere collocato in camera singola dotata di servizi igienici. Se la camera singola non è disponibile, più utenti con la stessa patologia possono condividere la stessa stanza. Se non è disponibile la camera singola e non è possibile il raggruppamento di utenti con la stessa patologia, è necessario considerare la popolazione di utenti, prima di procedere alla collocazione dell'utente e provvedere all'isolamento con l'utilizzo di materiale monouso e mono paziente (ad esempio se nella camera vi sono utenti allettati, possono, in mancanza di camere singole essere mantenuti nella stessa camera, utilizzando obbligatoriamente e scrupolosamente le precauzioni da contatto, DPI e istruendo i visitatori).

L'isolamento va mantenuto fino alla scomparsa dell'infezione.

Più utenti con la stessa patologia possono condividere la stessa stanza (cohorting).

Isolamento da contatto

Vengono adottate le seguenti precauzioni:

- ✓ utilizzo di tutto materiale monouso e mono paziente (padelle, pappagalli, comode e materiale di Medicazione, stoviglie, ecc.). Padelle e pappagalli dopo l'uso vanno sanificati e disinfettati nella lava padelle
- ✓ smaltimento dei rifiuti effettuato nell'apposito contenitore per rifiuti speciali ubicato all'interno della stanza di degenza
- ✓ indossare un paio di guanti, camice e calzari tutte le volte che si entra nella stanza. I guanti impiegati nell'assistenza all'utente devono essere sostituiti subito dopo il contatto con il materiale che può contenere alte concentrazioni di microrganismi (es. materiale fecale, etc.). I guanti devono essere rimossi prima di lasciare la stanza e immediatamente va effettuato il lavaggio delle mani con antisettico. Il lavaggio con antisettico è il più efficace, pertanto l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica va praticata solo in casi particolari (mancanza disponibilità di servizi igienici) ed è bene, non appena possibile, farlo seguire da un lavaggio con antisettico. Porre la massima attenzione affinché le mani pulite non tocchino superfici o articoli potenzialmente contaminati presenti nella camera, per evitare di trasferire i microrganismi ad altri utenti o all'ambiente.

Rimuovere il camice prima di lasciare la stanza e porre la massima attenzione affinché la divisa non venga a contatto con superfici ambientali potenzialmente contaminate, per evitare di trasferire i microrganismi ad altri utenti o all'ambiente, i calzari rimossi vanno posti nell'apposito contenitore per rifiuti posto all'interno della stanza presso l'ingresso

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		Resp. Processi Socio Sanitari	RA	DS	
02	01/12/2023	Cristina Dragoni	Andrea Scotti	Tiziana Torpilliesi	Aggiornamento

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 36
	PROCEDURA ISOLAMENTO PAZIENTE INFETTO	Data 01/12/2023 Pagina 2 di 4

- ✓ nel caso in cui un utente sia in trattamento riabilitativo e se le condizioni cliniche lo consentiranno, proseguirà il percorso fisioterapico, seppur con le inevitabili limitazioni, nella propria camera di degenza
- ✓ il materiale sanitario come termometro, sfigmomanometro, fonendoscopio, ecc. se possibile viene personalizzato per il singolo paziente, altrimenti viene disinfettato ad ogni utilizzo.

Trasporto e trasferimento dell'utente

Limitare gli spostamenti ed il trasporto dell'utente dalla stanza d'isolamento ai soli casi assolutamente indispensabili.

In queste circostanze, è necessario:

- ✓ informare gli addetti al trasporto e/o personale assistenziale
- ✓ assicurarsi che vengano mantenute le precauzioni volte a prevenire le trasmissioni di microrganismi ad altri utenti e la contaminazione dell'ambiente e delle attrezzature
- ✓ informare preventivamente il personale della struttura sanitaria presso la quale l'utente viene trasferito.

Al termine dell'isolamento

- ✓ cambio completo della biancheria (coprimaterasso, lenzuola, cuscini, coperte, materasso) e smaltimento di questa in appositi sacchi idrosolubili per biancheria infetta, che vanno poi inseriti negli appositi bidoni da sigillare
- ✓ lavaggio accurato di superfici lavabili (letto, pareti ecc.) e successiva disinfezione con soluzioni di cloro derivati
- ✓ lavaggio accurato dei servizi igienici della stanza dell'utente
- ✓ sanificazione della camera lasciata dal paziente in caso di spostamento all'interno della struttura o comunque al termine del periodo di isolamento.

4. PRECAUZIONI AGGIUNTIVE

Le **precauzioni aggiuntive** sono invece quelle messe in atto quando vi è un'infezione conclamata per la quale sono necessarie precauzioni ulteriori per proteggere pazienti e operatori.

Precauzioni aggiuntive per le infezioni trasmissibili per contatto

- Tutte le precauzioni standard
- Isolamento del paziente
- Un'accurata igiene ambientale
- Dispositivi dedicati o ambienti dedicati (es. il bagno)
- Un corretto smaltimento (possibilmente dedicato) della biancheria

Precauzioni aggiuntive per le infezioni trasmissibili per droplets

- Tutte le precauzioni standard
- Mascherina chirurgica e/o facciali filtranti (FFP2, FFP3), occhiali protettivi/visiera
- Un'accurata igiene ambientale
- Dispositivi dedicati o ambienti dedicati (es. il bagno)

Precauzioni aggiuntive per le infezioni trasmissibili per via aerea

- Tutte le precauzioni standard



- Accurata igiene ambientale
- Indumenti barriera anche per i visitatori
- Mascherine, e se vi è un'infezione particolarmente virulenta sono necessarie anche mascherine avanzate FFP2 e FFP3 (es. in caso di TBC, Covid 19,)

Precauzioni aggiuntive per le infezioni trasmissibili per via ematica

- Guanti
- Tutte le precauzioni standard se l'operatore è a rischio di contaminazione da schizzi e fuoriuscita di materiale biologico (mascherine, occhiali, camice, ...)

PRECAUZIONI AGGIUNTIVE IN CASO DI INFEZIONI DA SARS COV 2 O PATOGENI SIMILARI

- Deve essere garantita la presenza di infermieri h24 e supporto medico
- Organizzare il lavoro nelle diverse aree con piccole équipe
- Far indossare la mascherina chirurgica all'assistito, se tollerata
- Quando è necessario effettuare un'assistenza diretta al paziente applicare le precauzioni da contatto e da droplets (**guanti, dispositivi di protezione respiratoria, occhiali di protezione/visiera, camice monouso** (meglio se idrorepellente))
- Se non fosse necessario un contatto diretto indossare la mascherina chirurgica e mantenersi alla distanza di almeno un metro
- Praticare frequentemente l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica o se non disponibile, o se le mani sono visibilmente sporche, lavarle con acqua e sapone e asciugarle con salviette monouso
- Assicurare una pulizia frequente (almeno due volte al giorno) della stanza del residente con successiva disinfezione con ipoclorito di sodio allo 0,5% per le superfici ad alto contatto e dei bagni e allo 0,1% per le altre superfici
- Disinfettare con alcool al 70% i dispositivi di cura e le attrezzature riutilizzabili (ad esempio termometri e stetoscopi) ogni volta che si utilizzano e nel passaggio da un residente all'altro
- Concentrare il più possibile le attività assistenziali (quali igiene, terapia, alimentazione) al fine di ridurre gli ingressi nella camera
- Garantire una regolare ventilazione degli ambienti
- Evitare i trasferimenti. Nel caso si renda necessario uno spostamento del paziente tutelare gli altri ospiti ed evitare il passaggio nelle aree comuni
- Riporre la biancheria del paziente in isolamento in un sacchetto chiuso in attesa che venga lavata. Lavare vestiti, lenzuola, asciugamani e teli da bagno in lavatrice a 60-90 gradi con un detersivo di utilizzo comune
- Lavare con acqua calda e detergente (a mano o in lavastoviglie) le stoviglie dell'assistito
- Indossare guanti e mascherina durante le operazioni di lavaggio di biancheria e vestiti, di disinfezione ed igiene dei locali

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 36
	PROCEDURA ISOLAMENTO PAZIENTE INFETTO	Data 01/12/2023 Pagina 4 di 4

Bibliografia

- CDC Atlanta 2007, “Guideline for Isolation Precautions: preventing transmission of infectious Agents in Healthcare setting”
- Guidelines for prevention of Hospital acquired infections, WHO
- Linee guida per le misure di isolamento in ospedale
- Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali socio-sanitarie. Versione del 17 aprile 2020