



RIDEFINIZIONE DEI PIANI DI LAVORO PER EMERGENZE

1. SCOPO

Scopo della presente Procedura è predisporre piani di lavoro per la ridefinizione dei livelli di assistenza da garantire in corso di emergenze (epidemie,....)

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

UdO di ASSC

3. MODALITÀ OPERATIVE

- Attività minime da garantire mediante personale in servizio/acquisito a tutela degli ospiti/utenti, anche attraverso la ricollocazione delle figure professionali non immediatamente coinvolte
 - **RSA e CDI**
 - Attività minime da garantire se personale fortemente carente
 - Area Assistenziale: igiene (al cdi no bagni assistiti se non per chi a casa non lo può fare. In rsa viene garantita l'igiene mattutina ed il bagno solo per esigenza), somministrazione pasti, accompagnamento alla toilette e cambio presidi assorbenti, per rsa rifacimento letti se necessario e mobilitazione dei residenti a letto. Sorveglianza del reparto.
 - Area Infermieristica: somministrazione terapia e medicazioni, attività infermieristiche non rimandabili (es. sostituzione cateteri, Peg, clismi evacuativi, prelievi ematici...)
 - Area Medica: valutazioni e prescrizioni
 - Se presenti, Area Fisioterapica: valutazioni e trattamenti nel post-acuto. Supporto generico ai reparti.
 - Se presenti, Area Animativo-Educativa: Supporto a residenti e contatto coi parenti. Supporto generico ai reparti.
 - Riorganizzazione piani di lavoro se personale non carente.
 - Separazione dei asa-oss nelle UdO
 - Per IP, medici, fisioterapisti e animatori è chiesta particolare attenzione alle norme igieniche e nella sanificazione delle mani quando si spostano da un nucleo all'altro)
 - Riorganizzazione piani di lavoro se personale carente
 - Passaggio degli operatori tra le UdO per professione, procedendo da CDI ad RSA e solo infine dai servizi territoriali
 - Passaggi degli operatori tra figure professionali
 - Ip -> oss
 - Fkt -> oss (supporto)
 - Medico -> ip
 - In caso di carenza del personale su tutti i servizi di ASSC, eventuale ingaggio di personale da cooperative, agenzie interinali, esercito, ATS, ASST.
 - **ADI, RSA APERTA e UCP DOM**
 - Attività minime

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		RESP. PROCESSI	RA	DS	
2	02/12/2023	CRISTINA DRAGONI	ANDREA SCOTTI	TIZIANA TORPILLIESI	AGGIORNAMENTO

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 38
	RIDEFINIZIONE DEI PIANI DI LAVORO PER EMERGENZE	Data 02/12/2023 Pagina 2 di 2

- Assistenziale: igiene
- Infermieristica: somministrazione terapia e medicazioni
- Medica: valutazioni e visite domiciliari
- Fisioterapica: valutazioni e trattamenti nel post-acuto
- Riorganizzazione piani di lavoro se personale carente
 - Spostamento degli accessi tra le settimane (solo RSA Aperta)
 - In casi estremi contattare ASST Lodi per eventuale rimodulazione dei profili di erogazione o sospensione dell'erogazione
 - In caso di carenza del personale su tutti i servizi di ASSC, eventuale ingaggio di personale da cooperative, agenzie interinali, esercito, ATS, ASST.

In ottemperanza alle indicazioni di ATS, ISS,... ed a quelle provenienti internamente dal DS, tutte le figure professionali dovranno eventualmente rimodulare le attività erogate, al fine di ottemperare alle predette indicazioni.

A titolo di esempio, non esaustivo:

- Erogazione delle prestazioni nelle camere dei degenti anziché negli spazi comuni (es. pasti, fkt, stimolazione cognitiva,....)
- Sospensione di attività di gruppo (ginnastica di gruppo, feste, tombole,....)
- Attivazione di attività individuali (stimolazione cognitiva, rinforzo muscolare,....)