

	GESTIONE DELLE VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA NEI REPARTI COVID E NO COVID	PROCEDURA Rev. 00 Pag. 1 di 8
--	--	--

ALLEGATO B

**SCHEMA DI PROCEDURA OPERATIVA
PER LA
GESTIONE OSPEDALIERA¹ DELLE VISITE
DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONE DI
FIDUCIA
NEI REPARTI COVID E NO COVID**

¹ Si intende valida sia per le strutture ospedaliere per acuti che per le strutture eroganti cure intermedie /low care.

	GESTIONE DELLE VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA NEI REPARTI COVID E NO COVID	PROCEDURA Rev. 00 Pag. 2 di 8
--	--	--

INDICE

1. PREMESSA³
2. SCOPO ED OBIETTIVI³
3. CAMPO DI APPLICAZIONE³
4. RESPONSABILITÀ³
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE³
6. MODALITÀ OPERATIVE SPECIFICHE PER AREE COVID⁴
 - 6.1 VALUTAZIONE AI FINI DEL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA VISITA⁴
 - 6.2 REQUISITI DI ACCESSO PER IL FAMILIARE/CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA AUTORIZZATO⁴
 - 6.3 MODALITÀ DI ACCESSO, PERMANENZA ED USCITA DALL'AREA DI DEGENZA COVID-19⁴
 - 6.4 MODALITÀ DI COMPORTAMENTO DEI VISITATORI ALL'INTERNO DELL'AREA COVID⁵
7. MODALITÀ OPERATIVE SPECIFICHE PER AREE NO COVID⁵
 - 7.1 VALUTAZIONE AI FINI DEL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA VISITA⁶
 - 7.2 REQUISITI DI ACCESSO PER IL FAMILIARE/CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA AUTORIZZATO⁶
 - 7.3 MODALITÀ DI ACCESSO, PERMANENZA ED USCITA DALL'AREA DI DEGENZA COVID-19⁶
 - 7.4 MODALITÀ DI COMPORTAMENTO DEI VISITATORI ALL'INTERNO DELL'AREA NO COVID⁷
8. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ⁷
9. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI⁷

ALLEGATI

MODULI DI REGISTRAZIONE:	
CI/CL	<i>Autorizzazione, Consenso Informato, trattamento dei dati e Check List per il 1° Accesso e Permanenza nell'Area COVID di un Familiare/ Caregiver/ persona di fiducia</i>
RCI/CL	<i>Rinnovo Consenso e Check List per Accessi successivi nell'Area COVID di un Familiare/ Caregiver/ persona di fiducia</i>
DOCUMENTI VARI: D.V.	
	<i>Poster Modalità di comportamento dei visitatori all'interno dell'area COVID</i>

ALTRI ALLEGATI

	GESTIONE DELLE VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA NEI REPARTI COVID E NO COVID	PROCEDURA Rev. 00 Pag. 3 di 8
--	--	--

1. PREMESSA

Nel contesto epidemico COVID-19, per il perdurare dell'emergenza, si pone il problema di fornire indicazioni per garantire una modalità di accesso, nei soli casi autorizzati, ai familiari/caregiver/persone di fiducia² dei degenti (sia pazienti NO COVID che pazienti affetti da COVID-19) al fine di contenere il rischio di trasmissione del SARS-CoV-2. Lo stato di emergenza e la pertinente normativa nazionale e regionale impongono di limitare le visite ai degenti ai soli casi ritenuti imprescindibili da parte del medico che ha in cura il paziente.

2. SCOPO ED OBIETTIVI

Lo scopo di questo documento è quello di fornire indicazioni agli operatori sanitari delle aree di degenza COVID e NO COVID per la gestione in ambito ospedaliero delle visite da parte dei familiari/caregiver/persona di fiducia ai degenti al fine di ridurre il rischio di trasmissione del SARS-CoV-2.

Il documento considera anche la prevenzione dell'introduzione del SARS-CoV-2 in ospedale da parte dei visitatori in periodo di trasmissione comunitaria diffusa.

Gli obiettivi sono quelli di stabilire le procedure specifiche per gestire, controllare, informare e educare tutti i familiari/caregiver/persona di fiducia autorizzati.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa procedura deve essere applicata dagli operatori sanitari delle aree COVID e NO COVID in occasione delle visite autorizzate da parte dei familiari/caregiver/persona di fiducia dei degenti. L'autorizzazione è rilasciata dai medici che hanno in cura il paziente nell'ambito della struttura di degenza in cui è ricoverato.

4. RESPONSABILITÀ

Le responsabilità delle singole attività verranno indicate di volta in volta nelle varie fasi.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

COVID-19	Co (corona); Vi (virus); D ('disease', malattia) e 19 (l'anno di identificazione del virus)
----------	---

² Fiduciari nominati ai sensi della legge n. 219/2017, psicologi, assistenti spirituali o altre figure richieste dalla persona.

	GESTIONE DELLE VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA NEI REPARTI COVID E NO COVID	PROCEDURA Rev. 00 Pag. 4 di 8
--	--	--

6. MODALITÀ OPERATIVE SPECIFICHE PER AREE COVID

6.1 VALUTAZIONE AI FINI DEL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA VISITA

L'indicazione a permettere una visita in presenza fisica al familiare/caregiver/persona di fiducia è demandata al medico che ha in cura il paziente e che può meglio valutarne il beneficio a favore del degente, bilanciandolo con il potenziale rischio di contagio e di malattia del visitatore.

Tale valutazione, assieme alla richiesta del paziente (se espressa direttamente), deve essere riportata nella cartella clinica, sottoscritta dal medico valutatore e controfirmata dal responsabile della struttura.

Il personale della struttura deve contattare quindi il familiare/caregiver/persona di fiducia di riferimento per concordare le modalità di visita (identificazione del familiare/caregiver/persona di fiducia, informazioni sulle modalità e sui requisiti di accesso, specificando l'opportunità di limitare l'autorizzazione ad un unico visitatore per tutto il periodo della degenza).

Al familiare/caregiver/persona di fiducia identificato deve essere fornita l'apposita modulistica in uso che permette l'accesso allo stabilimento ospedaliero tramite i check-point previsti (modulo autorizzazione). L'accesso al check-point prevede comunque la misurazione della temperatura corporea, il controllo dell'utilizzo corretto della mascherina chirurgica e l'invito attivo all'igiene delle mani all'atto dell'ingresso.

6.2 REQUISITI DI ACCESSO PER IL FAMILIARE/CAREGIVER /PERSONA DI FIDUCIA AUTORIZZATO

Il familiare/caregiver/persona di fiducia autorizzato deve essere in grado di comprendere e rispettare le istruzioni fornite dal personale sanitario a garanzia della sua e dell'altrui sicurezza.

Non possono accedere alle strutture ospedaliere, in qualità di visitatori, soggetti con sintomatologia indicativa di infezione respiratoria acuta o sospetta per COVID-19 e soggetti sottoposti a misure di isolamento o quarantena.

Inoltre, all'interno delle strutture ospedaliere sono vincolanti le regole generali di comportamento nelle aree comuni (corretto uso della mascherina chirurgica, igiene delle mani, igiene respiratoria, distanziamento fisico) ed il visitatore deve seguire il percorso indicato senza indugiare inutilmente all'interno dei locali dell'ospedale.

6.3 MODALITÀ DI ACCESSO, PERMANENZA ED USCITA DALL'AREA DI DEGENZA COVID-19

L'**accesso** all'Area COVID di pertinenza deve essere opportunamente concordato e programmato con il personale del reparto di degenza. In particolare, il personale deve fornire precise indicazioni circa l'orario ed il percorso necessario per raggiungere la zona filtro (eventualmente anche fornendo un riferimento telefonico da utilizzare in caso di necessità) dove avviene la presa in carico da parte dell'operatore responsabile di istruire e supervisionare il familiare/caregiver/persona di fiducia nelle operazioni necessarie per l'accesso.

In occasione del **primo accesso** al reparto, il familiare/caregiver/persona di fiducia deve sottoscrivere un modulo di autorizzazione, trattamento dei dati e consenso informato (**CI/TD/CL**), che contiene anche una checklist per le corrette procedure di vestizione, permanenza nel reparto e svestizione. Tale checklist deve essere compilata e firmata sia dal familiare/caregiver/persona di fiducia che dall'operatore che lo supervisiona, a conferma della applicazione delle previste procedure da parte di entrambi i soggetti.

In occasione di **ogni eventuale successivo accesso** al reparto da parte dello stesso familiare/caregiver/persona di fiducia, deve essere compilato il modulo di rinnovo del consenso (**RCI/CL**), contenente la checklist per le corrette procedure di vestizione, permanenza nel reparto e

	GESTIONE DELLE VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA NEI REPARTI COVID E NO COVID	PROCEDURA Rev. 00 Pag. 5 di 8
--	--	--

svestizione, che deve essere firmata dal familiare/caregiver/persona di fiducia e dall'operatore che lo supervisiona.

Tutti i moduli (T01/PO07/PA208 e T02/PO07/PA208), così compilati, devono essere conservati all'interno della cartella clinica del paziente.

All'**ingresso** del filtro pulito, l'**operatore** incaricato deve:

- informare il visitatore sulle regole di comportamento all'interno dell'area COVID, rendendosi disponibile per qualsiasi chiarimento;
- guidare nella compilazione del modulo necessario (CI/TD/CL o RCI/CL) acquisendo la firma del familiare/caregiver/persona di fiducia;
- istruire e aiutare il visitatore nella corretta procedura di **vestizione** (compilando e firmando l'apposita sezione del modulo CI/TD/CL - per il 1° accesso - o RCI/CL – per eventuali successivi accessi-, ed acquisendo la firma del familiare/caregiver/persona di fiducia), al termina della quale autorizza l'ingresso nel reparto.

Durante la **permanenza** del visitatore all'interno del reparto di degenza (che di norma non deve superare i 15 minuti), l'**operatore** incaricato deve controllare che il familiare/caregiver/persona di fiducia rispetti le norme generali di comportamento illustrate (e di seguito riportate), compilando l'apposita sezione del modulo (CI/TD/CL) e riportando eventuali inosservanze nelle note.

All'**uscita** del reparto, nella zona individuata per la svestizione, l'operatore sanitario incaricato deve istruire e aiutare il familiare/caregiver/persona di fiducia nella corretta esecuzione delle manovre di svestizione, compilando l'apposita sezione del modulo (CI/TD/CL o RCI/CL), firmandolo ed acquisendo la firma del familiare/caregiver/persona di fiducia. L'operatore sanitario incaricato deve inoltre provvedere a sanificare correttamente la visiera del visitatore.

6.4 MODALITÀ DI COMPORTAMENTO DEI VISITATORI ALL'INTERNO DELL'AREA COVID

All'interno di ogni reparto di degenza è predisposta e resa visibile una apposita cartellonistica riportante le norme di comportamento da rispettare.

In particolare è richiesto al visitatore di rispettare quanto segue:

- limitare il contatto diretto con il malato;
- evitare il contatto con i suoi effetti personali e limitare il contatto con le superfici circostanti il paziente (ad esempio la sponda del letto, la superficie del comodino);
- rispettare il distanziamento fisico (sia dal paziente che dagli altri soggetti, operatori o visitatori);
- la permanenza all'interno del reparto di degenza di norma non può superare i 15 minuti; durante tale intervallo di tempo, il visitatore deve permanere all'interno della stanza di degenza del paziente, o comunque nelle vicinanze del paziente, evitando di avvicinarsi ad altri degenti nelle stanze comuni;
- in caso di necessità di esecuzione di manovre assistenziali sul paziente e se sono in atto procedure che generano aerosol, non è consentita la permanenza del visitatore;
- durante la permanenza, non è possibile usufruire dei servizi igienici, mangiare o bere, o comunque rimuovere la mascherina per qualsiasi motivo.

7. MODALITÀ OPERATIVE SPECIFICHE PER AREE NO COVID

Si precisa che tutti i pazienti, prima di accedere al ricovero in area NO COVID, vengono sottoposti a tampone, che viene ripetuto periodicamente durante la degenza, al fine di prevenire la diffusione

	GESTIONE DELLE VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA NEI REPARTI COVID E NO COVID	PROCEDURA Rev. 00 Pag. 6 di 8
--	--	--

intraospedaliera del virus. L'accesso dei familiari/caregiver/persona di fiducia nei reparti rappresenta una possibile fonte di contagio e pertanto deve avvenire solo in caso di concreta necessità e nel rispetto di precise regole che vengono di sotto riportate.

7.1 VALUTAZIONE AI FINI DEL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA VISITA

In ottemperanza alla normativa nazionale e regionale vigente gli accessi alle strutture sanitarie sono limitati e riservati soltanto a casi eccezionali di pazienti in condizioni di fragilità/vulnerabilità.

L'indicazione a permettere una visita in presenza fisica al familiare/caregiver/persona di fiducia è demandata al medico che ha in cura il paziente e che può meglio valutarne il beneficio a favore del degente, bilanciandolo con il potenziale rischio di contagio da parte del visitatore.

Spetta quindi al personale del reparto di degenza identificare la condizione di fragilità/vulnerabilità e organizzare gli accessi dei familiari/caregiver/persona di fiducia sulla base di:

- necessità del paziente (ad esempio necessità di ausilio ai pasti, particolare fragilità psicologica, etc...)
- gestione degli spazi e dei tempi (es. in caso di camera doppia non può essere ammesso più di un familiare per camera in contemporanea)

Tale valutazione deve essere riportata nella cartella clinica e sottoscritta dal medico valutatore.

Il personale della struttura deve contattare quindi il familiare/caregiver/persona di fiducia di riferimento per concordare le modalità di visita (identificazione del familiare/caregiver/persona di fiducia, informazioni sulle modalità e sui requisiti di accesso, specificando l'opportunità di limitare l'autorizzazione ad un unico visitatore per tutto il periodo della degenza).

Al familiare/caregiver/persona di fiducia identificato deve essere fornita l'apposita modulistica in uso che permette l'accesso allo stabilimento ospedaliero tramite i check-point previsti. L'accesso al check-point prevede comunque la misurazione della temperatura corporea, il controllo dell'utilizzo corretto della mascherina chirurgica e l'invito attivo all'igiene delle mani all'atto dell'ingresso.

7.2 REQUISITI DI ACCESSO PER IL FAMILIARE/CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA AUTORIZZATO

Il familiare/caregiver/persona di fiducia autorizzato deve essere in grado di comprendere e rispettare le istruzioni fornite dal personale a garanzia della sua e dell'altrui sicurezza.

Non possono accedere alle strutture ospedaliere, in qualità di visitatori, soggetti con sintomatologia indicativa di infezione respiratoria acuta o sospetta per COVID-19 e soggetti sottoposti a misure di isolamento o quarantena.

Inoltre, all'interno delle strutture ospedaliere sono vincolanti le regole generali di comportamento nelle aree comuni (corretto uso della mascherina chirurgica, igiene delle mani, igiene respiratoria, distanziamento fisico) ed il visitatore deve seguire il percorso indicato senza indugiare inutilmente all'interno dei locali dell'ospedale.

7.3 MODALITÀ DI ACCESSO, PERMANENZA ED USCITA DALL'AREA DI DEGENZA NO COVID

L'accesso al reparto di pertinenza deve essere opportunamente concordato e programmato con il personale del reparto di degenza. In particolare, il personale deve fornire precise indicazioni circa l'orario ed il percorso necessario per raggiungere l'ingresso del reparto. All'ingresso del reparto, per consentire un accesso in sicurezza, deve essere allestita un'area dove un **operatore** incaricato deve:

	GESTIONE DELLE VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA NEI REPARTI COVID E NO COVID	PROCEDURA Rev. 00 Pag. 7 di 8
--	--	--

- informare il visitatore sulle regole di comportamento all'interno del reparto, rendendosi disponibile per qualsiasi chiarimento;
- invitare il familiare/caregiver/persona di fiducia ad igienizzare le mani con gel idroalcolico
- far indossare o verificare il corretto utilizzo dei DPI necessari, quali:
 - mascherina chirurgica (fornire una mascherina FFP2 qualora il paziente non possa indossarne una chirurgica o qualora il familiare/caregiver/persona di fiducia debba assisterlo in attività che comportino la rimozione della mascherina, ad esempio durante i pasti)
 - camice monouso

All'**uscita** del reparto, nella zona individuata, l'operatore sanitario incaricato deve controllare che il familiare/caregiver/persona di fiducia proceda al corretto smaltimento del camice monouso ed alla igienizzazione delle mani.

7.4 MODALITÀ DI COMPORTAMENTO DEI VISITATORI ALL'INTERNO DELL'AREA NO COVID

All'interno di ogni reparto di degenza è predisposta e resa visibile una apposita cartellonistica riportante le norme di comportamento da rispettare.

In particolare è richiesto al visitatore di rispettare quanto segue:

- limitare, per quanto possibile, il contatto diretto con il malato;
- limitare il contatto con le superfici circostanti il paziente (ad esempio la sponda del letto, la superficie del comodino);
- rispettare il distanziamento fisico dagli altri soggetti, degenti, operatori o altri visitatori;
- la permanenza all'interno del reparto di degenza, di norma, non può superare i 15 minuti; durante tale intervallo di tempo, il visitatore deve permanere all'interno della stanza di degenza del paziente, o comunque nelle vicinanze del paziente, evitando di avvicinarsi ad altri degenti nelle stanze comuni;
- in caso di necessità di esecuzione manovre assistenziali sul paziente e se sono in atto procedure che generano aerosol, non è consentita la permanenza del visitatore;
- durante la permanenza, non è possibile usufruire dei servizi igienici, mangiare o bere, o comunque rimuovere la mascherina per qualsiasi motivo.

8. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ

L'aggiornamento della presente procedura è consequenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali o etico-professionali o in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti ed indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali ed internazionali o in occasione di mutamenti delle strategie, delle politiche complessive e delle esigenze organizzative aziendali. Si precisa che, ad ogni modo, la revisione va effettuata almeno ogni 3 anni.

9. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

1. Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV2 in strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali, Rapporto ISS COVID-19 n.4/2020 Rev.2 del 24 08 2020
2. Management of visitors to healthcare facilities in the context of COVID-19: non-us healthcare settings managing visitors, CDC, 15 09 2020
3. Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana 94 del 16 10 2020
4. Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana 96 del 24 10 2020

	GESTIONE DELLE VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI /CAREGIVER/PERSONA DI FIDUCIA NEI REPARTI COVID E NO COVID	PROCEDURA Rev. 00 Pag. 8 di 8
--	--	--

5. Commissione di Bioetica della Regione Toscana. “Per combattere la solitudine, per non perdere la tenerezza”. Parere nr. 8 del 13 11 2020.
6. Delibera Regione Toscana n. 1433 del 23 11 2020. “presa d’atto del parere n. 8/2020 della commissione regionale di Bioetica dal titolo “Per combattere la solitudine, per non perdere la tenerezza” ed istituzione di un tavolo tecnico.
7. Circolare del Ministero della Salute del 30 11 2020. Disposizioni per l’accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, sociosanitarie e Hospice e indicazione per nuovi ingressi nell’evenienza di assistiti positivi nella struttura.
8. To Suffer Alone: Hospital Visitation Policies During COVID-19, Haziq Siddiqi, J Hosp Med, 2020 Nov;15(11):694-695.
9. Labor and Delivery Visitor Policies During the COVID-19 Pandemic: Balancing Risks and Benefits, Kavita Shah Arora, Jaclyn T Mauch, Kelly Smith Gibson, JAMA, 2020 Jun 23;323(24):2468-2469.
10. Impact of restrictions on parental presence in neonatal intensive care units related to coronavirus disease 2019, Ashley Darcy Mahoney, Robert D. White, Annalyn Velasquez, Tyson S. Barrett, Reese H. Clark, Kaashif A. Ahmad, Journal of Perinatology (2020) 40:36–46
11. The impact of visitor restrictions on health care-associated respiratory viral infections during the COVID19 pandemic: Experience of a tertiary hospital in Singapore, Liang En Wee, Edwin Philip Conceicao, Jean Xiang-Ying Sim, May Kyawt Aung, Indumathi Venkatachalam, American Journal of Infection Control, 2020 Nov 10 [Epub ahead of print]
12. Impact of visitor restriction rules on the postoperative experience of COVID-19 negative patients undergoing surgery, Ryan D. Zeh, Heena P. Santry, Christina Monsour, Alan A. Sumski, John F.P. Bridges, Allan Tsung, Timothy M. Pawlik, and Jordan M. Cloyd, Surgery. 2020 Nov; 168(5): 770–776.
13. Benefits and Risks of Visitor Restrictions for Hospitalized Children During the COVID Pandemic, Alice K Virani, Henry T Puls, Rebecca Mitsos, Holly Longstaff, Ran D Goldman, John D Lantos, Pediatrics, 2020 Aug;146(2):e2020000786.
14. Finding the Right Balance: An Evidence-Informed Guidance Document to Support the Re-Opening of Canadian Nursing Homes to Family Caregivers and Visitors during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic, Nathan M. Stall, Jennie Johnstone, Allison J. McGeer, Misha Dhuper, Julie Dunning, Samir K. Sinha, JAMDA 21 (2020) 1365e1370.
15. Hospital Visitation Policies During the SARS-CoV-2 Pandemic, Hillary S. Weiner, Janice I. Firn, Norman D. Hogikyan, Reshma Jagsi, Naomi Laventhal, Adam Marks, Lauren Smith, Kayte Spector-Bagdady, Christian J. Vercler, Andrew G. Shuman, American Journal of Infection Control, 2020 Sept 28 [Epub ahead of print]