

Piano di prevenzione e di gestione seconda ondata emergenza COVID-19.

- Il presente manuale è costantemente aggiornato da parte dei medici della Residenza Protetta.
- Gli aggiornamenti vengono immediatamente inviati via mail a tutto il personale.
- Mensilmente il piano di prevenzione viene discusso in modo collegiale nelle riunioni di formazione.



preparativi e procedure

1. Programma di limitazione degli ingressi in struttura
2. Procedura di rientro degli operatori da un periodo di assenza
3. Procedura di ingresso in struttura di un nuovo paziente
4. Procedura di avvio al lavoro di un nuovo operatore
5. Programma di limitazione delle uscite dalla struttura
6. Programma per arieggiare ed evitare gli assembramenti in struttura
7. Raccomandazione sul comportamento degli operatori fuori dall'orario di lavoro
8. Raccomandare Immuni a operatori e pazienti
9. Programma di sanificazione degli ambienti e delle superfici
10. Programmare esami basali a tutti i pazienti, programmi PAI aggiornati
11. Effettuare profilassi con Vit D, con Bromexina e Lattoferrina per tutti i pazienti
12. Programmare vaccino Antinfluenzale per operatori e pazienti
13. Programmare vaccino Antipneumococcico 13valente per tutti i pazienti
14. Preparare due stanze vuote, una stanza COVID al primo piano, una stanza Buffer al secondo piano
15. Gestione dei casi sospetti
16. Programmare controlli antigenici sugli operatori
17. Controlli in caso di Allerta
18. Verificare scorte DPI
19. Verificare scorte Ossigeno
20. Predisporre scorte test antigenici rapidi
21. Predisporre scorte di farmaci per la cura di possibili casi Covid in comunità
22. Predisporre dieta Chetogenica per pazienti Covid
23. Continuità assistenziale medica ed infermieristica
24. Programma di formazione ed aggiornamento



1. Programma di limitazione degli ingressi in struttura

- In struttura entrano solo operatori e pazienti.
- Gli incontri con i famigliari in struttura sono interrotti.
 - Gli incontri con i famigliari, per esigenze non differibili, dovranno essere autorizzati direttamente dal direttore sanitario. (vedi punto 1b)
- Gli ingressi di altre persone, quali fornitori o manutentori, sono disciplinati da apposita procedura



1.a Ingresso degli operatori e dotazione DPI

E' disposto un unico ingresso alla struttura, sul retro, vicino alla palestra.

Prima dell'ingresso in struttura, il personale bagna le proprie calzature in una vaschetta con liquido disinfettante

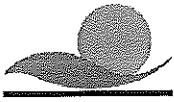
Gli operatori in ingresso alla struttura, devono sottoporsi ad un triage, autocertificando la loro idoneità di servizio.

Per ogni operatore è stato predisposto un foglio (Allegato 1.a).

Un quaderno raccoglie in ordine alfabetico i fogli delle autocertificazioni di tutti gli operatori.

Procedure di vestizione:

- fin dall'ingresso, tutti sono dotati di mascherina FFP2. La mascherina non deve essere mai tolta, per nessun motivo
- Il personale raggiunge lo spogliatoio, si veste con la propria divisa da lavoro e indossa le proprie calzature da lavoro.
- Prima di entrare nei reparti, occorre disinfettarsi le mani col gel alcolico
- I guanti vengono impiegati con le consuete modalità
- Attualmente la nostra struttura non ha casi Covid, pertanto non sono richiesti altri dispositivi DPI



Allegato 1.a Autocertificazione dell'operatore Mese di

Data e ora	Temperatura termo scanner < 37° C	Saturazione pulsiossimetro > 95 %	Sintomi Covid Compatibili*	mascherina in dotazione	firma
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					

*Sintomi Covid compatibili: tosse, profonda astenia di recente insorgenza, diarrea



1.b Incontri con famigliari o visitatori

Gli incontri con i famigliari in struttura sono interrotti.

Per mantenere una sufficiente comunicazione tra ospiti e parenti viene introdotta la video chiamata con tablet in dotazione. Sono programmate quattro video chiamate al giorno, previo appuntamento registrato su apposito registro. Ogni parente ha la possibilità di fissare l'appuntamento per una video chiamata alla settimana. I parenti più stretti (figli, coniuge, fratelli) hanno la precedenza su amici o conoscenti.

Eventuali incontri coi famigliari, per esigenze particolari, possono avvenire solo all'aperto o, in caso di brutto tempo, nel vasto spazio del refettorio, quando in refettorio non c'è nessun'altro, predisponendo l'ingresso direttamente dall'esterno, senza passare dall'ingresso principale.

Gli incontri in struttura con i famigliari, per esigenze non differibili, dovranno essere autorizzati direttamente dal direttore sanitario e devono essere preventivamente preceduti da una colloquio telefonico da parte di un operatore, secondo il modulo in allegato: Allegato 1.b

Gli incontri avverranno in presenza di un operatore, il quale sarà una presenza discreta, non invadente, ma capace di far rispettare le prescrizioni date:

- L'incontro avviene in un contesto che garantisce la distanza di un metro e mezzo, attraverso l'interposizione di un tavolino
- Sanificazione delle superfici prima e dopo l'incontro
- uso della mascherina da parte del nostro ospite, se tollerata
- uso obbligatorio della mascherina da parte dei famigliari
- igienizzazione obbligatoria delle mani prima dell'incontro
- durata massima di 30 minuti
- limite di due famigliari

Gli incontri saranno preceduti da un triage dell'operatore, che misura la temperatura dei famigliari

L'intervista telefonica viene svolta dal personale sanitario entro 48 ore precedenti l'incontro.

Il triage viene effettuato dall'operatore che presenzia l'incontro, prima che questo inizi.



Incontri coi parenti degli ospiti giunti a fine vita (NON COVID)

Viene destinata per questo scopo la stanza n° 127 in ala B che si trova adiacente all'uscita delle scale antincendio. In questa posizione l'entrata dei parenti in struttura è limitata a pochi metri.

Gli incontri dovranno essere autorizzati dal Dr. Sirito o dal Dr. Nicora ed effettuati previo appuntamento.

Dovranno comunque essere rispettate le norme anti-contagio.

- Triage all'ingresso
- Ingresso di un parente per volta
- Disinfezioni mani con gel
- Utilizzo di mascherine, camice monouso, sovra scarpe e cuffia
- Presenza di un operatore
- Arieggiare la camera durante e dopo l'incontro



Allegato 1.b

Colloquio telefonico preliminare ad un incontro con un ospite della comunità		
In caso di anche una sola risposta positiva, l'incontro deve essere rinviato.		
Famigliare 1	Ha avuto febbre o tosse o spossatezza negli ultimi 20 giorni?	
	Ha avuto incontri ravvicinati con persone COVID negli ultimi 30 giorni?	
	Negli ultimi 20 giorni, ha avuto incontri ravvicinati con persone con febbre, tosse, spossatezza?	
	E' stato in ospedale negli ultimi 20 giorni?	
Famigliare 2	Ha avuto febbre o tosse o spossatezza negli ultimi 20 giorni?	
	Ha avuto incontri ravvicinati con persone COVID negli ultimi 30 giorni?	
	Negli ultimi 20 giorni, ha avuto incontri ravvicinati con persone con febbre, tosse, spossatezza?	
	E' stato in ospedale negli ultimi 20 giorni?	

Sassello, li

Firma dell'operatore che ha effettuato il colloquio telefonico (non prima di 48 ore dal momento dell'incontro)

Incontro programmato il giorno, alle ore



1.c Ingresso di fornitori o manutentori

L'ingresso di fornitori o manutentori è limitato ai casi di assoluta necessità.

Tutte le persone che entrano in struttura devono

1. essere dotate di mascherina
2. sottoporsi a triage
3. autocertificare la loro idoneità nell'Allegato 1.c
4. mantenere la distanza di un metro e mezzo da ospiti e operatori



1.d Percorso utenti ASL

Il caseggiato della Residenza Protetta ospita altri servizi, in particolare il Distretto Sanitario e uno studio dentistico. Un tempo ospitava anche lo studio dei medici di famiglia.

Dopo i mesi passati in isolamento per alcuni dei nostri ospiti con maggior grado di autonomia e sufficiente capacità di deambulazione è di fondamentale importanza poter uscire negli spazi attorno alla struttura per mitigare il perdurare del divieto di recarsi in paese e comunque di uscire dal perimetro dell'edificio.

E' stato predisposto dal Comune di Sassello, mediante recinzione fissa, un percorso pedonale esclusivo per l'utenza che si reca negli ambulatori ASL (Distretto Sanitario e uffici CUPA) o allo studio dentistico, in modo da impedire qualsiasi contatto di vicinanza con gli ospiti della struttura che escono per passeggiare.



Allegato 1.c Autocertificazione da parte di fornitori o manutentori che entrano in struttura

Buongiorno. Ti preghiamo di

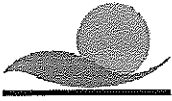
- misurare temperatura e saturazione,
- mettere la mascherina e
- lavarti le mani con il gel disinfettante

Se i tuoi valori non rientrano nei limiti, o se hai sintomi sospetti

1. non entrare in questa struttura,
2. esci nel cortile all'aperto,
3. chiama il n° 019 724127 e confrontati con gli operatori

Data e ora	cognome e nome	Temperatura al termo scanner < 37.2° C	Sintomi Covid Compatibili*	mascherina in dotazione	firma

*Sintomi Covid compatibili: tosse, profonda astenia di recente insorgenza, diarrea, alterazione del gusto o dell'olfatto



2. Procedura di rientro degli operatori da un periodo di assenza

- Gli operatori che rimangono assenti dal lavoro per un periodo maggiore di 8 giorni, dovranno essere sottoposti a tampone antigenico rapido (TAR) prima di prendere servizio.
- Il lavoratore sarà sottoposto preventivamente a test antigenico rapido in struttura e potrà cominciare a lavorare, solo nel caso sussistano le due seguenti condizioni:
 1. esito del test rapido negativo
 2. assenza di sintomi Covid compatibili
- Il risultato del test rapido va registrato a cura del Direttore Sanitario su un apposito modello fornito dall'ASL.
- Qualora il referto del TAR avesse esito positivo l'operatore non prende servizio e ritorna al domicilio per il necessario isolamento fiduciario.
- Avverte della positività il proprio medico curante che informa il competente servizio di igiene per programmare il tampone molecolare di fine quarantena.



3. Procedura di ingresso in struttura di un nuovo paziente

La delibera n° 185 del Commissario Straordinario di Alisa del 21/05/2020 e successive modifiche norma l'ingresso in struttura dei nuovi ospiti provenienti da domicilio, da altra struttura, da reparto ospedaliero e il reingresso di nostri ospiti che rientrano dopo ricovero ospedaliero.

Questi ingressi:

1. Devono avere un tampone molecolare negativo effettuato nelle 72 ore precedenti la data d'ingresso
2. devono essere asintomatici per sintomi Covid al triage in ingresso
3. al momento dell'ingresso devono essere sottoposti a test antigenico rapido
 - a. se positivo devono essere rimandati a casa
 - b. se negativo, vengono ospitati in Stanza Buffer, dove rimangono fino all'esito di un tampone molecolare programmato dopo 8 giorni dall'ingresso.
 - i. Se il tampone molecolare effettuato in Area Buffer dopo 8 giorni è negativo, il paziente esce dall'Area Buffer ed entra in comunità
 - ii. Se il tampone molecolare effettuato in Area Buffer dopo 8 giorni è positivo
 1. Si attiva la procedura di gestione di un caso COVID in struttura
 2. in accordo con l'ASL, si programma il trasferimento del paziente in una struttura COVID

AREA BUFFER

La camera 163 e la camera 164 al terzo piano dell'ala A, sono destinate ad area Buffer.

Per area Buffer intendiamo

- la camera di degenza con bagno dedicato
- la zona filtro, delimitata da nastro a pavimento, nella quale sono collocati i DPI da indossare nella vestizione e il bio-box da utilizzare nella svestizione
- Nell'area buffer è presente la cartellonistica che illustra le modalità da tenere in entrata e in uscita dall'area



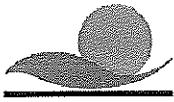
4. Procedura di ingresso in struttura di un nuovo operatore

Le procedure per l'ingresso di nuovi operatori sono uguali alle procedure di rientro degli operatori dopo un periodo di assenza (punto 2) a cui si rimanda



5. Procedura di limitazione delle uscite dalla struttura

- I pazienti non possono allontanarsi dalla struttura
- Possono uscire all'aperto per passeggiare nel parco o nel cortile negli spazi a loro dedicati.
- Non sono autorizzati incontri con famigliari o amici durante le passeggiate negli spazi esterni
- Per tutti i pazienti sono momentaneamente sospesi i rientri in famiglia.



6. Procedura per arieggiare ed evitare gli assembramenti in struttura

- Gli spazi comuni e gli spazi e privati devono essere arieggiati frequentemente.
- In ogni ambiente confinato, una o più finestre devono rimanere sempre aperte, in modo proporzionato al numero di persone e allo spazio disponibile.
- Negli spazi piccoli quali l'infermeria, gli studi medici e la segreteria si entra una persona per volta.
- La distribuzione del cibo e dei farmaci avviene in modo disciplinato, per evitare situazione di assembramento.
- Per evitare situazioni di vicinanza che si potrebbero verificare in refettorio, i pasti sono serviti a tutti gli ospiti nelle loro camere.
- Alla distribuzione dei pasti sono incaricate due OSS per ogni ala della struttura. Ad ogni piano sono serviti per primi gli ospiti autosufficienti e, in seguito, gli ospiti non autosufficienti. Un' operatrice si occupa degli ospiti che necessitano di assistenza al pasto.



7. Raccomandazione sul comportamento degli operatori fuori dall'orario di lavoro

E' fondamentale che ciascuno di noi mantenga un comportamento coerente con la nostra funzione anche durante il tempo libero, cercando di rimanere a casa o all'aria aperta, di evitare di frequentare bar, ristoranti e tutti i luoghi di aggregazione, rinunciando a prestare il nobilissimo servizio sulle ambulanze o di visita ed assistenza ad ammalati.



8. Raccomandare Immuni a operatori e pazienti

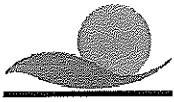
L'app "Immuni" è messa gratuitamente a disposizione di tutti i cittadini italiani, serve per essere avvertiti qualora venissimo in contatto con un soggetto Covid, in modo da predisporre tempestivamente le misure di prevenzione della diffusione del contagio.

- Tutti gli operatori sono fortemente incoraggiati a scaricarla sul proprio dispositivo telefonico.



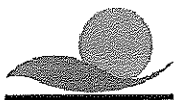
9. Programma di sanificazione degli ambienti e delle superfici

- Gli operatori addetti alla pulizia sono due al mattino e operano insieme, al pomeriggio è presente un solo operatore
 - La pulizia delle camere e delle parti comuni viene eseguita al mattino tutti i giorni sia in ala A che in ala B. Al pomeriggio in una delle due ali a giorni alterni.
 - La pulizia delle superfici e dei bagni è realizzata con ipoclorito al 2,5 % (Antisapril disinfettante detergente) e distribuito con panni. Per la pulizia dei pavimenti viene utilizzato ipoclorito al 2,2% (Candeggina Ipoclor) diluita in ragione di 100 ml (un bicchiere) in due litri di acqua.
 - Le camere con ospiti in isolamento devono essere pulite per ultime
 - Per la pulizia delle camere con ospiti in isolamento per sospetta o accertata infezione da Sars-cov 2 e per la sanificazione delle camere vuote al termine dell'isolamento si procede in questo modo
-
- ✓ Prima di iniziare la sanificazione delle camere dopo isolamento queste debbono essere arieggiate per una notte
 - ✓ All'ingresso gli operatori devono
 - cambiare i DPI (mascherina e doppi guanti)
 - indossare calzari e camice idrorepellente
 - ✓ I prodotti utilizzati sono gli stessi della pulizia ordinaria, perché sono i più efficaci nella eliminazione del virus
 - ✓ Per la distribuzione del prodotto sulle superfici si utilizza carta in bobine
 - ✓ Può essere utilizzato lo stesso il carrello adoperato per la pulizia nel resto della struttura, ma questo deve rimanere fuori dalla stanza.
 - ✓ Prima dell'uscita dalla stanza, i guanti e i calzari vanno gettati nel bio-box, il camice idrorepellente viene nebulizzato con soluzione alcoolica



10. Monitoraggio quotidiano degli ospiti, Programmare esami basali a tutti i pazienti, programmi PAI aggiornati,

- Ogni 12 ore il personale infermieristico monitorizza la temperatura e la saturazione arteriosa capillare di tutti gli ospiti presenti in struttura. I parametri rilevati sono trascritti su apposito modulo e consegnati al Responsabile Sanitario
- In caso di rilevazione di t° ascellare superiore a 37°C l'ospite deve essere **immediatamente** isolato nelle camere destinate a questo scopo (vedi punto 14) ed avvisato il Dr. Sirito
- Il direttore sanitario programma un controllo degli esami basali per tutti i pazienti in convenzione e sollecita i medici di medicina generale a programmare gli stessi per tutti gli ospiti che sono in struttura fuori dalla convenzione ASL.
- I PAI di tutti i pazienti devono essere costantemente e tempestivamente aggiornati a cura dell'infermiere di riferimento e del Direttore Sanitario.



11. profilassi con Vitamina D, Bromexina e Lattoferrina

- Vitamina D

Abbiamo un'altissima incidenza di carenza di Vitamina D tra i pazienti ricoverati, per tutti è stata impostata una terapia di compenso con Dibase, indicativamente alla posologia di 50.000 Unità in monodose mensile.

La carenza di Vitamina D causa, tra gli altri effetti, una condizione d'immunodeficienza relativa che rende le persone più suscettibili all'infezione e agli effetti dei virus

- Bromexina

Adottiamo un protocollo di prevenzione su tutti gli ospiti con il prodotto Bromexina Pensa 4 mg/5ml

La Bromexina compete con il virus sui recettori delle cellule, ostacolando l'infezione..

Se un paziente rifiuta lo sciroppo, s'incoraggia fornendo le giuste informazioni, ma senza insistere, si tratta di una speranza di prevenzione, non di un farmaco salvavita.

- Lattoferrina

Adottiamo anche un protocollo di profilassi secondo i suggerimenti del prof. Andreoni dell'Università Tor vergata di Roma:

Apolactcpr da 100 mg, 1 cpr x 2/die per cicli di 30 giorni separati da periodi di 10 giorni



12. Programmare vaccino Antinfluenzale per operatori e pazienti

A tutti i pazienti è prescritta la vaccinazione antinfluenzale.

Il vaccino antinfluenzale è fortemente raccomandato anche agli operatori per tre motivi

1. Nei pazienti Covid, le probabilità di morte sono più basse del 17% per chi è stato di recente vaccinato contro l'influenza. E' quanto evidenzia uno studio pubblicato e condotto su 92.000 pazienti con infezione da Sars-Cov-2 da parte di ricercatori dell'Università di Basilea e di quella di San Paolo del Brasile
2. Il gruppo di lavoro deve tenersi pronto ad affrontare un periodo di lavoro durissimo, casomai dovessimo diventare sede di focolaio. Dobbiamo anche mettere in conto l'eventualità che qualcuno di noi si possa ammalare di Covid. Il nostro gruppo di lavoro non può affrontare due epidemie contemporaneamente
3. E' importante evitare confusione diagnostica, per quanto possibile, in caso di sintomi sovrapponibili alle due condizioni Covid e Influenza stagionale.



13. Programmare vaccino Anti-pnemococco 13valente per tutti i pazienti

Tutte le infezioni virali predispongono alla sovrainfezione batterica. Occorre scongiurare, nel limite degli strumenti che abbiamo a disposizione, che questo accada.



14. Camere da destinarsi all'isolamento

Sono individuate le camere 161 e 162 al terzo piano ala A quali camere di isolamento.

In queste camere devono essere condotti gli ospiti che:

- Sono sintomatici (tosse, febbre, diarrea) anche se negativi ad un primo tampone antigenico rapido o tampone molecolare
- Sono asintomatici o paucisintomatici ma positivi al tampone, in attesa di venire trasferiti in struttura COVID indicata dall'ASL
- Gli ospiti sintomatici e con tampone positivo dovranno essere ricoverati



15. gestione dei casi sospetti

I pazienti con sintomi sospetti

- devono essere immediatamente isolati
- devono essere sottoposti a test antigenico rapido

✓ se il test è positivo o dubbio

1. se l'ospite ha sintomi lievi (febbre <38°C, saturazione >95%, non difficoltà respiratoria, soggettivamente non sofferenze) si programma il trasferimento del paziente in una struttura COVID in accordo con l'ASL con la procedura di seguito illustrata
2. se l'ospite ha sintomi più gravi (febbre >38°C, Saturazione <95%, difficoltà respiratoria) va inviato immediatamente al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Savona

✓ se il test rapido è negativo il paziente rimane in isolamento fino a risoluzione dei sintomi. Una volta risolta la sintomatologia, prima che il paziente sia riammesso in comunità, viene sottoposto a un nuovo test antigenico rapido, che deve confermarsi negativo

Azioni messe in atto dal personale sanitario della struttura per realizzare il trasferimento presso struttura COVID di un paziente paucisintomatico o asintomatico risultato positivo al tampone molecolare rapido (TMR)

- Vista medica da parte del D.S./MMG e prescrizione di Rx torace ed esami di laboratorio (Emocromo, Funzionalità epatica, Funzionalità renale, D.dimero, PCR, Ferritina, LDH ed eventuali altri esami inerenti le patologie preesistenti all'infezione COVID)
- Contatto all'indirizzo E-mail: a.amato@asl2.liguria.it (Dott.ssa Anna Maria Amato) per la verifica della disponibilità del posto letto presso la RSA "Casa del Clero"
- Prenotazione della radiografia del torace effettuabile tutti i giorni dalle 14,30 alle 16,30 presso l'ospedale di Albenga, mediante contatto telefonico (0182-546357) o fax (0182-546357), inviando scansione della richiesta all'indirizzo e-mail: radiologia.alb.@asl2.liguria.it
- Contatto con il "Centro Trasporti Ordinari" per la prenotazione dell'ambulanza che accompagnerà il paziente ad eseguire la radiografia e successivamente alla RSA "Casa del Clero"

(Nota bene: i promemoria delle ricette dovranno viaggiare insieme al paziente)



16. Programmare controlli antigenici sugli operatori

- Ogni quindici giorni viene programmato un test antigenico rapido (T.A.R) su tutti gli operatori che entrano in contatto diretto con gli ospiti.
- I primi T.A.R destinati al personale ci saranno consegnati il giorno 3 Dicembre 2020. La consegna dei quantitativi successivi avrà cadenza mensile
- L'esecuzione del T.A.R. sul personale inizierà il giorno 4/11/2020 e si effettuerà sul personale in turno per proseguire nei giorni seguenti con i diversi operatori in turno
- In caso di Allerta, ossia in caso si verificasse un caso COVID tra gli operatori o tra gli ospiti della struttura, tutti gli operatori vengono sottoposti a test antigenico rapido al tempo 0, dopo 5 giorni e dopo 10 giorni



17. Controlli in caso di Allerta

Si definisce Allerta la situazione in cui si verificasse un caso COVID tra gli operatori o tra gli ospiti della struttura.

In caso di Allerta, tutti gli operatori e tutti gli ospiti vengono sottoposti a test antigenico rapido al tempo 0, dopo 5 giorni e dopo 10 giorni.

I tamponi rapidi vengono richiesti al n°



18. Verificare scorte DPI

La signora Canepa Nicoletta è incaricata di verificare che la struttura abbia una dotazione di DPI sufficiente per affrontare almeno 15 giorni di emergenza

19. Verificare scorte Ossigeno

La signora Caviglia Simona e la signora Pedemonte Simonetta sono incaricate di verificare che la struttura abbia una scorta di almeno cinque bombole di Ossigeno

20. Predisporre scorte test antigenici rapidi

Il Direttore Sanitario è incaricato di verificare che la struttura abbia una scorta di Test Antigenici rapidi per fronteggiare l'eventualità di almeno tre casi sospetti e l'eventualità di una situazione di Allerta.

21. Predisporre scorte di farmaci per la cura di possibili casi Covid in comunità:

L'infermiera Pedemonte Simonetta controlla che la struttura abbia la seguente scorta di farmaci:

- Bromexina Pensa: 5 flaconi
- Apolact, Lattoferrina: 10 scatole
- Clexane 2000 U: 5 scatole
- Clexane 4000 U: 5 scatole
- Pantoprazolo 30 mg: 5 scatole
- Decadron 4 mg: 5 scatole
- Fidato: 10 scatole
- CardioAspirina: 3 scatole



22. Predisporre dieta chetogenica:

Ci predisponiamo per avere immediatamente a disposizione una dieta indicata per la cura dei pazienti Covid. La impiegheremo immediatamente su tutti i pazienti sospetti, già prima della conferma diagnostica.

Colazione

- Yogurt intero 125 g (n. 1)
- Fette biscottate 15 g (n. 2)
- Burro 20 g (n. 2 burrini)
- Frutta secca 30 g

Pranzo

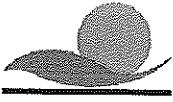
- Il Piatto 100 g (carne o pesce o 2 uova)
- Verdura 200 g (no carote, no fagiolini)
- Formaggio stagionato 80 g
- Olio extravergine di oliva 20 g (n. 2 bustine)

Metà Pomeriggio

- Frutta secca 30 g

Cena

- Il Piatto 100 g (carne o pesce o 2 uova)
- Verdura 200 g (no carote, no fagiolini)
- Formaggio stagionato 80 g
- Olio extravergine di oliva 20 g (n. 2 bustine)



23. Continuità assistenziale medica ed infermieristica

- Il responsabile sanitario dr. Alberto Sirito (R.S.) è presente in struttura dal lunedì al venerdì dalle 09,30 alle 13.30
- Quando non presente in struttura, il R.S. è reperibile telefonicamente al n° 347 7592218
- Nella eventualità in cui non sia possibile contattare il R.S, deve essere contattato il Dr. Dario Nicora al n° 348 8744152
- L'assistenza infermieristica copre le 24 ore, suddivisa in tre turni:
 - ✓ 06.00 - 14.00
 - ✓ 14.00 - 22.00
 - ✓ 22.00 - 06.00
- Con comunicazione del 9 novembre 2020, la ASL di Savona ha messo a disposizione un numero per la consultazione di problematiche inerenti la gestione dell'emergenza Covid-19. A questo numero risponde un dirigente medico. Questa eventuale consultazione è a disposizione preferibilmente del Direttore Sanitario e del Dirigente di struttura.
Il numero è: 339 2926951



24. Programma di informazione e aggiornamento

- Le note informative, le direttive e le delibere rilasciate dagli organi decisionali (ASL, I.S.S, ALISA) inerenti la gestione emergenziale della pandemia COVID-19 sono recepite dal R.S. che le attua in concerto con la Direzione Amministrativa.
- Le stesse note informative, le direttive e le delibere rilasciate dagli organi decisionali (ASL, I.S.S, ALISA) inerenti la gestione emergenziale della pandemia COVID-19, sono raccolte in ordine cronologico e messe a disposizione di tutto il personale per una libera consultazione
- Il presente piano di emergenza comprende l'esito di un lavoro di sintesi - effettuato dai medici della Residenza Protetta di Sassello - delle procedure che derivano dalle note informative, dalle direttive e dalle delibere rilasciate dagli organi decisionali e di adattamento alla realtà particolare della nostra struttura
- Il presente piano di emergenza è stato presentato, discusso ed approvato nell'assemblea del personale tenuta il 04/11/2020
- Il presente piano di emergenza è messo a disposizione consultabile in forma cartacea nello studio medico
- Il presente piano di emergenza viene inviato via e-mail a tutto il personale
- Il R.S. partecipa al percorso di formazione e-learnig articolato in quattro incontri organizzato da AMAS/UNIGE su delibera ALISA n° 360 del 07 Ottobre 2020
- A tutti gli operatori che operano nella struttura è chiesta l'iscrizione al corso informativo in 10 video tutorial con test finali di apprendimento organizzato da AMAS/UNIGE dal titolo "Quello che tutti dovrebbero sapere e saper fare".