



Ovunque per tutti

SPITEX

Svizzera

Conferenza dei Servizi

di assistenza e cura a domicilio del Cantone Ticino

Segretariato: c/o Spitex Tre Valli, Via Croce 16, 6710 Biasca

Telefono 091 871.26.50 – E-mail info@spitex-trevalli.ch

PRINCIPI GENERALI DEL PIANO DI PROTEZIONE PER I SERVIZI DI ASSISTENZA E CURA A DOMICILIO (SACD) CONTRO LA COVID-19 E L'INFLUENZA

Stato: 02.05.2023

SCOPO

Il seguente piano di protezione descrive le disposizioni che i Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio (SACD) devono adempiere per poter garantire la protezione della salute degli utenti vulnerabili e ad alto rischio di complicazioni¹.

DISPOSIZIONI PARTICOLARI PER I PROFESSIONISTI DELLA SALUTE

Per gli ospedali, i medici con studio proprio, i professionisti (della salute), nonché le case di cura e i servizi Spitex che curano o assistono pazienti COVID-19, sono disponibili raccomandazioni specifiche degli ambienti specializzati (cfr. www.bag.admin.ch/coronavirus-professionisti-della-salute).

BASI LEGALI

- Legge federale per la lotta contro le malattie trasmissibili dell'uomo (Legge sulle epidemie) del 28 settembre 2012.
- Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria) del 18 aprile 1989.
- Legge sul Lavoro del 13 marzo 1964 e relative Ordinanze.
- Raccomandazioni sulle attività dei Servizi di assistenza e cura a domicilio per il contenimento delle malattie infettive respiratorie del 1° febbraio 2023¹.

¹ Ufficio del medico cantonale. (31.01.2023). *Raccomandazioni sulle attività nelle Case per Anziani e istituti per invalidi per il contenimento delle malattie infettive respiratorie del 1° febbraio 2023*. Disponibile da: [RACC20230131_Raccomandazioni_SACD.pdf\(ti.ch\)](http://RACC20230131_Raccomandazioni_SACD.pdf(ti.ch)), ultimo accesso il 17.04.2023

-Raccomandazioni per il contenimento delle malattie infettive respiratorie nel settore sanitario del 26 aprile 2023².

Trasmissione del SARS-CoV-2 e dell'influenza³

I virus respiratori possono essere trasmessi mediante diversi vettori:

- attraverso goccioline: quando una persona infetta respira, parla, starnutisce o tossisce, le goccioline contenenti virus possono finire direttamente sulle mucose del naso, della bocca o degli occhi delle persone che le stanno vicino (<1.5m);
- attraverso mani e superfici: quando una persona infetta tossisce o starnutisce, rilascia goccioline infettive che finiscono sulle sue mani o sulle superfici vicine. Le persone sane che toccano con le mani queste goccioline e poi si toccano la bocca, il naso o gli occhi possono contagiarsi;
- aerosol: la trasmissione tramite aerosol è possibile a breve o a più lunga distanza. Questo tipo di trasmissione avviene soprattutto in locali piccoli e poco arieggiati in cui gli aerosol possono accumularsi per molto tempo. Ciò può avvenire soprattutto durante la pratica di attività che richiedono una respirazione più profonda, per esempio lavoro fisico o sport, o quando si parla ad alta voce o si canta.

La distinzione tra goccioline e aerosol è fluida ed è legata alle loro dimensioni. **Allo stato attuale delle conoscenze, la trasmissione attraverso aerosol è rilevante soprattutto per il SARS-CoV-2.**

Fattori di rischio elevato di trasmissione: contatto prolungato e stretto; locali chiusi/poco arieggiati; presenza di molte persone in un locale. Sussiste il massimo rischio quando i tre fattori sono cumulati⁴.

Sintomi³

I sintomi della COVID-19 e dell'influenza si sovrappongono in larga misura. Nessun singolo sintomo consente un'associazione chiara. I decorsi lievi con pochi o singoli sintomi possono occorrere sia con la COVID-19 sia con l'influenza. Sia le persone affette da COVID-19 sia quelle che hanno contratto l'influenza possono essere contagiose già prima della comparsa dei sintomi. Non necessariamente sale la febbre. Ognuno dei seguenti sintomi può indicare un'infezione respiratoria acuta causata da SARS-CoV-2 o da influenza:

- sintomi d'infezione respiratoria acuta (tosse perlopiù secca, mal di gola, difficoltà respiratorie, dolori al torace);
- febbre;
- mal di testa;

² Ufficio del medico cantonale. (26.04.2023). *Raccomandazioni per il contenimento delle malattie infettive respiratorie nel settore sanitario del 26 aprile 2023*. Disponibile da:

[RACC20230426 Contenimento malattie respiratorie settore sanitario.pdf](#); ultimo accesso il 02.05.2023.

³ Ufficio federale della sanità pubblica, UFSP. (23.12.2022). *Raccomandazioni sulla prevenzione e sul controllo delle infezioni di SARS-CoV-2 e di influenza negli istituti medico-sociali e nelle cure a domicilio*. Disponibile da

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/it/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/sozial-medizinische-institutionen-haesusliche-pflege.pdf.download.pdf/Raccomandazioni%20sulla%20prevenzione%20e%20sul%20controllo%20dei%20focolai%20negli%20istituti%20medico-sociali.pdf>; ultimo accesso il 19.04.2023.

⁴ WHO. Avoid the three C's. Disponibile da: [final-avoid-the-3-cs-poster.jpg \(1651×2339\) \(who.int\)](#); ultimo accesso il 19.04.2023.

- malessere, spossatezza generale;
- dolori muscolari;
- raffreddore;
- sintomi gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea, dolori addominali);
- perdita improvvisa dell'olfatto e/o del gusto (tipica della COVID-19);
- eruzioni cutanee.

Specialmente nelle persone anziane, i sintomi possono anche essere meno evidenti (p. es. crescente stato confusionale).

Provvedimenti di prevenzione e controllo delle infezioni^{3,4}

Per prevenire o interrompere il più possibile la trasmissione del virus SARS-CoV-2 vanno adottati specifici provvedimenti applicandoli in modo flessibile alla situazione epidemiologica.

Le principali misure identificate dall'Ufficio Federale di sanità pubblica (UFSP)³ sono:

- **vaccinazione anti COVID-19⁵ e antinfluenzale** degli operatori sanitari e della popolazione in funzione della circolazione del virus e dello stato immunitario della popolazione.

Data la prevista bassa circolazione del virus e l'elevata immunità della popolazione, per la primavera/estate 2023 l'UFSP e la Commissione federale per le vaccinazioni (CFV) non formulano alcuna raccomandazione di vaccinazione contro la COVID-19.

In singoli casi la vaccinazione anti-COVID-19 può essere somministrata alle persone particolarmente a rischio (PPR) ≥ 16 anni a discrezione del medico curante.

Soltanto se dovesse delinearsi un'ondata di SARS-CoV-2 sarebbe raccomandata una vaccinazione anti-COVID-19 alle persone particolarmente a rischio (PPR) la cui ultima dose di vaccino risale a più di sei mesi prima. In questo caso la raccomandazione sarebbe aggiornata di conseguenza dall'UFSP e dalla CFV.

- **test per la COVID-19 e l'influenza**, sono coperti dall'assicurazione sanitaria obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) per tutte le persone che hanno una malattia con sintomi compatibili con la SARS-CoV-2 o l'influenza e se il test ha una conseguenza medico-terapeutica, secondo la prescrizione del medico. Eventuali test nell'ambito di un focolaio devono essere effettuati su prescrizione del servizio cantonale competente.
- **rispetto delle regole d'igiene e comportamento:**
 - collaboratori: applicare sistematicamente le regole d'igiene e di comportamento, in modo particolare il "galateo respiratorio"⁶;
 - collaboratori e utenti: lavarsi e disinfettare correttamente le mani, secondo le misure igieniche di base;

⁵ Ufficio federale della sanità pubblica, UFSP. (03.04.2023). *Raccomandazione di vaccinazione anti-COVID-19*. Disponibile da: [Coronavirus: Vaccinazione anti-COVID-19 \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/gov/de/section/03/insert/10000), ultimo accesso il 21.04.2023.

⁶ CDC.01.08.2009. *Respiratory Hygiene/Cough etiquette in healthcare settings*. Disponibile da: [Respiratory Hygiene/Cough Etiquette in Healthcare Settings | CDC](https://www.cdc.gov/infectioncontrol/control/topics/respiratory-hygiene-cough-etiquette-in-healthcare-settings/), ultimo accesso il 21.04.2023.

- l'utilizzo delle **mascherine chirurgiche**, secondo le direttive Swissnoso⁷, è obbligatorio nel caso che l'utente o il collaboratore sia affetto da sintomi di infezione respiratoria anche se i test per la COVID-19 e l'influenza sono negativi. È possibile suggerire l'utilizzo di mascherine chirurgiche ad utenti fragili in caso di attività terapeutiche a distanza ravvicinata e prolungate.
- l'utilizzo delle **mascherine FFP2** è raccomandato in casi specifici⁶ per le procedure che generano aerosol. La mascherina FFP2 può ridurre ulteriormente il rischio di trasmissione durante la cura di persone con conferma o sospetto di COVID-19²;
- particolare importanza viene data **all'arieggiamento dei locali**², quale misura fondamentale per prevenire la diffusione dei contagi da COVID e influenza. Se la stanza può essere arieggiata solo aprendo la finestra, bisogna arieggiarla in modo efficiente se possibile per 5–10 minuti ogni ora. Se fa molto freddo o se c'è vento, arieggiare per 3–5 minuti. In modo efficiente significa aprendo completamente tutte le finestre, se possibile creando corrente d'aria tra finestre su lati opposti;
- in caso di **presenza di sintomi respiratori lievi e assenza di febbre**^{3,6}, il collaboratore può continuare a lavorare, rispettando in modo rigoroso i criteri di igiene standard e utilizzando la mascherina chirurgica durante l'erogazione delle prestazioni. In aggiunta il collaboratore dovrà evitare gli ambienti affollati (sala mensa o uffici). L'uso della mascherina FFP2, al posto di una chirurgica, da parte di collaboratori risultati positivi al test può aumentare la protezione. In presenza di febbre o sintomi più gravi, la gestione avviene secondo le indicazioni del Medico di famiglia o, se necessario, del Medico del lavoro.
- **misure supplementari**⁶ per le cure a domicilio:
 - in caso di infezione da COVID accertata dell'utente, per le cure di routine erogate allo stesso al proprio domicilio:
 - applicazione delle misure d'igiene standard e uso della mascherina chirurgica; è indicato l'uso della mascherina FFP2 per le procedure che generano aerosol (intubazione; CPR; NIMV; somministrazione aerosol);
 - in caso di possibile esposizione a secrezioni respiratorie e altri fluidi corporei:
 - in aggiunta ai DPI sopra indicati, uso di occhiali/visiera per la protezione degli occhi, camice e guanti.

⁷ SWISSNOSO. (V5,31.01.2023). *Raccomandazioni Swissnoso sulle misure di prevenzione e controllo dell'infezione da COVID-19 negli ospedali per malattie acute*. Disponibile da: [Microsoft Word - 230131_SN reco_COVID-19 measures acute care_v5.1_IT \(swissnoso.ch\)](#)

PIANO DI PROTEZIONE CONTRO LA COVID-19 E L'INFLUENZA PER I SACD: CONDIZIONI QUADRO E CONTENUTI

In base al piano di protezione standard della SECO, versione del 14 maggio 2020

Aggiornato il 02.05.2023

LE DIREZIONI E TUTTI I COLLABORATORI SONO TENUTI AD ASSUMERE UN COMPORTAMENTO SOCIALMENTE RESPONSABILE E AD AGGIORNARE REGOLARMENTE LE LORO CONOSCENZE FACENDO RIFERIMENTO AL SITO INFORMATIVO DEL CANTONE⁸ E ALLE DISPOSIZIONI DELL'UFSP.

DISPOSIZIONI DI BASE

1. **RISPETTO SCRUPOLOSO DELLE MISURE D'IGIENE STANDARD⁶**: tutti i collaboratori e gli operatori sanitari del SACD eseguono regolarmente e scrupolosamente l'igiene delle mani e rispettano le prescrizioni del "galateo respiratorio"⁶.
2. **MISURE DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**: i collaboratori utilizzano sistematicamente i dispositivi di protezione individuale (DPI) messi a disposizione dal Servizio, nelle situazioni indicate a pag. 3 e 4 del presente documento.
3. **PULIZIA**: pulizia regolare degli uffici del Servizio secondo necessità, in modo particolare di superfici e oggetti dopo l'uso, soprattutto se vengono toccati da più persone.
Detersione regolare dopo ogni utilizzo dei dispositivi medici (apparecchio della pressione; saturimetro, ecc..) con appositi prodotti antimicrobici e virucidi (es. Dettol; Incidyn).
4. **PERSONE PARTICOLARMENTE A RISCHIO**: protezione adeguata delle persone particolarmente a rischio.
5. **COLLABORATORI SINTOMATICI**: i collaboratori con sintomatologia respiratoria si attengono alle indicazioni riportate a pag. 4.
6. **INFORMAZIONE**: la direzione del SACD informa e aggiorna costantemente i collaboratori e l'utenza sulle disposizioni e sulle misure attualmente in vigore.
7. **GESTIONE**: attuare le disposizioni a livello di gestione per applicare e aggiornare le misure di protezione in modo efficiente.

1. PRECAUZIONI IGIENICHE STANDARD E “GALATEO RESPIRATORIO”^{5,6,8}

Le precauzioni standard⁹ includono l'igiene delle mani, l'uso dei guanti, l'utilizzo di barriere protettive (camici e maschere), la corretta gestione delle attrezzature, l'igiene dell'ambiente, la gestione di biancheria e stoviglie, la collocazione del paziente, l'educazione sanitaria e la formazione degli operatori.

Relativamente all'**igiene delle mani**, i collaboratori si lavano regolarmente le mani con acqua e sapone e/o disinfettano le mani con alcol glicerinato. Se non è possibile lavarsi le mani, l'operatore esegue perlomeno la disinfezione delle stesse con alcool glicerinato.¹⁰

Il personale sanitario che utilizza i guanti, ove indicati, deve provvedere sempre ad una scrupolosa igiene delle mani (lavaggio con acqua e sapone e disinfezione alcolica), dato che il loro utilizzo non sostituisce la stessa.

Per quello che riguarda il “**galateo respiratorio**” o “**cough etiquette**”, in modo specifico i collaboratori devono rispettare i seguenti principi, istruendo anche l'utenza sintomatica:

- coprire bocca e naso quando si starnutisce o si tossisce;
- utilizzare fazzoletti di carta e smaltirli nei contenitori chiusi;
- praticare l'igiene delle mani dopo la loro contaminazione con le secrezioni respiratorie;
- indossare una mascherina chirurgica nei periodi di maggiore prevalenza d'infezioni respiratorie;
- mantenere una distanza di sicurezza (idealmente almeno 1,5 metri) da altre persone presenti in ambienti comuni;
- fornire le risorse necessarie (prodotti per igiene mani, mascherine, ecc).

2. MISURE DI PROTEZIONE INDIVIDUALE³

Consistono nell'utilizzo di un equipaggiamento di protezione adeguato, garantito dai Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), quali: mascherine chirurgiche tipo II e IIR, mascherine ultrafiltranti FFP2/FFP3, guanti, camice di protezione monouso, occhiali di protezione.

Gli operatori devono disporre delle conoscenze necessarie per utilizzare correttamente l'equipaggiamento di protezione e avere un'adeguata dimestichezza con esso. Altrimenti un dispositivo di protezione può ingenerare una falsa sensazione di sicurezza e indurre a tralasciare provvedimenti fondamentali ed efficaci (tenersi a distanza, igiene delle mani, ...).

Si consiglia al personale curante di dotarsi di un “kit stop COVID-19” (sacchetto pulito e separato contenente un camice di protezione, una mascherina II o IIR, un paio di guanti, e un paio di occhiali di protezione) e di averlo sempre a portata di mano e disponibile in caso di bisogno (cure erogate ad utenti con sospetto di COVID-19).

⁹ CDC. (16.01.2016). *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*. Disponibile da: [Standard Precautions for All Patient Care | Basics | Infection Control | CDC](#). Ultimo accesso 21.04.2023.

¹⁰ L'igiene delle mani per gli operatori sanitari viene effettuata preferibilmente con alcool glicerinato (60-95% di alcol). Le mani vanno lavate con acqua e sapone per almeno 20sec se visibilmente sporche, prima dei pasti e dopo essersi recati in toilette (CDC, 2020). Per approfondimenti vedi raccomandazioni CDC (Center for Disease Control and Prevention), 2020. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Disponibile da: [Hand Hygiene Recommendations | CDC](#)

3. PULIZIA

- Le postazioni di lavoro (tavoli, mouse PC, telefoni, ecc..) e le superfici toccate frequentemente (maniglie porte, pulsanti, dispositivi telematici quali Tablet, smartphone o altro, ...) vengono regolarmente puliti con un comune detergente dal personale addetto alle pulizie e costantemente disinfettati dagli utilizzatori degli stessi.
- Se la stanza può essere arieggiata solo aprendo la finestra, bisogna arieggiarla in modo efficiente se possibile per 5–10 minuti ogni ora. Se fa molto freddo o se c'è vento, arieggiare per 3–5 minuti. In modo efficiente significa aprendo completamente tutte le finestre, se possibile creando corrente d'aria tra finestre su lati opposti³. In caso di ventilazione meccanica: impostare il livello massimo di tasso di ricambio dell'aria e apporto di aria fresca³.
- Il personale curante provvede ad effettuare il lavaggio giornaliero dei capi indossati (divisa o altro) a 60°.
- Le stoviglie del locale pausa sono lavate regolarmente dopo l'uso con acqua e sapone e, se presente, inserite nella lavastoviglie.
- Lo smaltimento dei rifiuti avviene secondo le direttive emanate dall'Autorità cantonale in relazione alla fase di avanzamento della pandemia.
- Ogni collaboratore provvede alla detersione dei dispositivi medici a diretto contatto con il paziente dopo ogni utilizzo, secondo le disposizioni del Servizio. In caso vengano richieste misure aggiuntive a quelle standard (isolamento da contatto), prevedere che l'utente disponga dei dispositivi ad uso personale (apparecchio della pressione, saturimetro).

4. PERSONE PARTICOLARMENTE A RISCHIO³

I seguenti gruppi di persone hanno un rischio più elevato di decorso grave di una malattia causata da SARS-CoV-2 e di un'influenza:

- **le persone anziane** (per la COVID-19 il rischio aumenta già dai 50 anni);
- **gli adulti affetti da malattie croniche** (tra cui ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari, diabete, malattie dei polmoni e delle vie respiratorie, malattie e terapie che indeboliscono il sistema immunitario, cancro, insufficienza renale, cirrosi epatica);
- **le donne incinte**;
- per la COVID-19 è inoltre noto un rischio più elevato in caso di obesità (IMC ≥ 35 kg/m²) nonché per gli adulti affetti da trisomia 21;
- per l'influenza è inoltre noto un rischio più elevato, oltre che per le categorie di persone menzionate sopra, per i bambini nati prematuramente (a partire dai 6 mesi)

5. COLLABORATORI SINTOMATICI

• In caso di presenza di sintomi respiratori e/o influenzali leggere, in assenza di febbre attenersi alle indicazioni fornite a pag.4. In presenza di sintomatologia più grave e/o febbre, rimanere a casa e riferirsi in caso di bisogno al proprio Medico di Famiglia.

6. DISPOSIZIONI SPECIFICHE PER I SACD

Trasferimento in auto

Se nel veicolo sono presenti due operatori, entrambi indossano la mascherina chirurgica, se uno dei due è affetto da sintomatologia respiratoria e/o influenzale.

Presa in carico dell'utenza

Le Direzioni si riferiscono alle indicazioni emanate dalle Autorità sanitarie federali e cantonali e trasmettono ai collaboratori le informazioni e le direttive che devono essere applicate.

7. INFORMAZIONE

- Informare i collaboratori e l'utenza sulle direttive e sulle misure in atto per prevenire la trasmissione di COVID-19 e influenza.

10. GESTIONE

L'attuazione corretta del Piano di protezione è di responsabilità delle strutture (obbligo di proteggere i collaboratori nell'ambito della legge sul lavoro e le persone da assistere nell'ambito dell'obbligo di diligenza).

La direzione ha la responsabilità di:

- istruire e aggiornare regolarmente e sistematicamente i collaboratori sulle misure di igiene
- rifornire regolarmente i distributori di sapone e di asciugamani monouso e tenere scorte sufficienti;
- controllare regolarmente e ripristinare le scorte di disinfettante (per le mani), nonché di detergenti (per oggetti e/o superfici);
- controllare regolarmente e ripristinare le scorte di mascherine, guanti, camici e occhiali

Ultimo Aggiornamento: 02 maggio 2023