

	PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19	PROC RSA.MR 64	
		Data: 22.11.2022	
		Rev. 6	Pag. 1 di 11

**Numerazione
RSA.MR64**

LISTA DI DISTRIBUZIONE E APPROVAZIONE

N°	FUNZIONE	NOME	FIRMA
1	Direttore Generale	D.ssa Chiara Bucalossi	
2	Coordinatore infermieristico	D.ssa Angelica Lionetti	
3	Referente Ica	D.ssa Angelica Lionetti	
4	RSPP	Adolfo Andrea Pecori	
5	RLS	Cristina Bello	
6	Uff. Socio – residenziale	Sara Puccinelli	
7	Uff. Amministrativo	Miria Casarosa	

6	22.11.2022	Revisione		
5	16.08.2022	Revisione		
4	21.04.2021	Revisione		
3	06.02.2021	Revisione		
2	20.10.2020	Revisione		
1	24.07.2020	Revisione		
0	02.04.2020	1ª Emissione		
Rev	Data	Causale	Revisione e Verifica	Approvazione
			RGQ	Direttore Generale

	PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19	PROC RSA.MR 64	
		Data: 22.11.2022 Rev. 6	Pag. 2 di 11

Le parti evidenziate in giallo corrispondono alle modifiche apportate rispetto alla revisione precedente.

La presente procedura è redatta secondo le indicazioni dell'Unità di crisi gestione emergenza Covid – 19 della SdS Zona Pisana e secondo quanto riportato nei Rapporti ISS Covid – 19 ed in accordo con quanto disposto nei verbali di riunione del Comitato Covid Aziendale, nonché in ottemperanza a quanto contenuto nelle Ordinanze della Regione Toscana, in materia di contenimento del rischio di trasmissione del virus.

1. **PREMESSA**

“Gli anziani e le persone affette da patologie neurologiche, croniche e da disabilità sono una popolazione fragile. La maggior parte dei casi di Covid – 19 si manifesta in persone anziane: circa il 60% dei malati ha un'età superiore a 60 anni e con patologie di base multiple. Pertanto, nell'ambito delle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia da virus Sars CoV-2 è necessaria la massima attenzione nei confronti della popolazione anziana. Le persone anziane sono la popolazione fragile per eccellenza che bisogna proteggere in tutti i modi nel corso dell'epidemia di Covid-19. Tuttavia, nelle strutture residenziali sociosanitarie sono ospitati anche soggetti con patologie croniche, affette da disabilità di varia natura o con altre problematiche di salute; anche queste persone sono da considerarsi fragili e potenzialmente a maggior rischio evoluzione grave se colpite da Covid-19”
(Rapporto ISS Covid-19 n. 4/2020)

La riduzione del rischio di diffusione del coronavirus Covid – 19 è diventata una priorità assoluta all'interno delle Rsa. E' fondamentale che le Strutture si dotino sia di strumenti per il contenimento del rischio, che di procedure da adottare nel caso in cui si verificano casi di Ospiti positivi o presunti tali, al fine di attuare un efficace isolamento degli stessi, nell'ottica della protezione massima dei degenti e del personale operante all'interno dei Nuclei.

2. **OBIETTIVI**

L'obiettivo della presente procedura è quello di definire e fornire gli strumenti per l'efficace riduzione del rischio infettivo da nuovo coronavirus per gli Ospiti ed il personale tutto e definire adeguati percorsi di isolamento in caso di sospetti o accertati casi di COVID – 19.

3. **VALORI ATTESI**

Con la seguente procedura l'RSA Remaggi si prefigge di garantire la corretta prassi lavorativa, ordinaria o di emergenza, degli Operatori di assistenza ed infermieristici, favorendo la formazione ed informazione di ogni figura professionale.

4. **RISORSE MATERIALI UTILIZZATE**

La presente procedura, dal punto di vista operativo, prevede l'utilizzo dei DPI adeguati al livello di rischio infettivo, secondo quanto riportato nei punti 6.1 e 6.2.

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19	PROC RSA.MR 64	
		Data: 22.11.2022 Rev. 6	Pag. 3 di 11

5. **RESPONSABILITA'**

I titolari della responsabilità della presente procedura vengono individuati in tutti operatori di presenti in ogni Nucleo (Infermieri, Oss, ADB), sotto la supervisione del Coordinatore Infermieristico, responsabile del loro coordinamento e referente ICA, il quale ne risponde direttamente alla Direzione.

6. **AZIONI**

6.1 - **Indicazioni generali per la prevenzione del rischio di infezione**

E' necessario che vi sia un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Nello specifico:

- evitare strette di mano, baci e abbracci tra operatori e tra gli operatori e gli Ospiti;
- lavarsi le mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica;
- utilizzare in maniera corretta i DPI posti a disposizione dalla Struttura;
- provvedere ad effettuare una corretta igiene delle mani agli Ospiti, con le stesse modalità sopra descritte;
- tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; devono essere usati fazzoletti di carta che devono essere immediatamente smaltiti;
- mantenere la distanza sociale di almeno 1 metro tra operatori e tra gli Ospiti;
- utilizzare la mascherina chirurgica in presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta;
- evitare di far condividere agli Ospiti oggetti quali asciugamani, salviette e lenzuola piatti, bicchieri, posate, etc.;

- monitorare la comparsa o aggravamento di sintomi respiratori (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie) attraverso la misurazione quotidiana di febbre e saturazione a tutti gli Ospiti della Struttura e la successiva registrazione dei parametri sul sistema informatico CUW, segnalando tempestivamente al Medico di Medicina Generale (MMG) peggioramenti osservati.

La misurazione dei parametri verrà effettuata dall'infermiere di turno ogni giorno, nella fascia oraria 07,30 – 08,30, e 14.30-15.30.

OSPITI CHE RIENTRANO DA UNA PERMANENZA OSPEDALIERA SUPERIORE ALLE 24 ORE:

- valutare le condizioni delle persone assistite che rientrano a seguito di ricoveri:
 - o ogni Ospite in dimissione ospedaliera dovrà essere in possesso dei risultati del tampone effettuato all'atto della dimissione;
 - o in caso ciò non si verifichi:
 - contattare almeno telefonicamente il medico del Reparto di provenienza (della conversazione deve rimanere traccia nel diario dell'Ospite) il quale dovrà comunicare i motivi per i quali non è

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<p>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</p>	<p>PROC RSA.MR 64</p>	
		<p>Data: 22.11.2022 Rev. 6</p>	<p>Pag. 4 di 11</p>

stato effettuato il tempone e confermare per scritto la riammissibilità dell'Ospite in comunità;

- o durante l'isolamento dovrà essere sottoposto a stretta sorveglianza sanitaria da parte del personale infermieristico;
 - o al termine dell'isolamento fiduciario, l'Ospite dovrà essere sottoposto ad un tampone se possibile molecolare oppure rapido, a seguito dell'esito negativo del quale, potrà essere riammesso in comunità;
- i rifiuti provenienti da locali in cui alloggiano gli Ospiti in isolamento fiduciario, dovranno essere conferiti e raccolti in maniera indifferenziata, senza adempiere agli obblighi di raccolta differenziata rifiuti, secondo quanto contenuto nel punto 1 dell'Ordinanza del PGRT n. 3 del 11.01.2022. Sarà necessario, all'atto della chiusura del sacco, che la superficie esterna dello stesso venga opportunamente sanificata, prima del conferimento all'area di raccolta rifiuti;
- la gestione della biancheria dovrà avvenire in maniera ordinaria, secondo quanto contenuto nel protocollo Aziendale PROT MR 23;
- ove possibile, utilizzare esclusivamente i dispositivi di cura (saturimetri, termometri, ecc.) e attrezzature (bricchi, padelle, ecc.) di pertinenza esclusiva dell'area grigia, in modo da evitare l'uso promiscuo e ridurre il rischio infettivo. In ogni caso, al termine dell'utilizzo i dispositivi dovranno essere sanificati come da prassi, con soluzione alcolica o a base di cloro;
- utilizzare vettovagliamento a perdere e distribuzione del vitto in vaschette monouso;

	PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19	PROC RSA.MR 64	
		Data: 22.11.2022 Rev. 6	Pag. 5 di 11

NUOVI INGRESSI OSPITI:

- o Per gli Ospiti in convenzione con la SdS Zona Pisana:

L'ammissione in struttura socio-sanitaria e gestita dall'UVM o UVMD/ACOT, che valutato lo stato vaccinale del nuovo Ospite, provvederà all'invio seguendo quanto riportato nella seguente tabella, in quanto l'Azienda pubblica per il servizio alla persona Matteo Remaggi è un struttura con ospiti vaccinati $\geq 95\%$,

SITUAZIONE DELL'OSPITE	MISURE DA ADOTTARE*
Nuovo Ospite con protezione vaccinale completa Ciclo vaccinale completato con l'ultima dose del ciclo effettuata da almeno 14 gg	<ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri Ospiti
Nuovo Ospite con protezione vaccinale parziale Ciclo vaccinale iniziato (prima dose effettuata da almeno 14 gg) ma con l'ultima dose non ancora effettuata o effettuata da almeno 14 gg	<ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - test iniziale e screening periodico come gli altri Ospiti - programmazione 2° dose del ciclo, se applicabile
Nuovo Ospite non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi (al termine dei 90 gg è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale)	<ul style="list-style-type: none"> - no quarantena all'ingresso - nessun test iniziale ma screening periodico come gli altri Ospiti
Nuovo Ospite non vaccinato (e che non ha mai contratto il Covid)	<ul style="list-style-type: none"> - periodo di quarantena di 10 giorni (applicando tutte le precauzioni per limitare il rischio di diffusione del virus) - test all'ingresso (tempo 0) e a 10 giorni - programmazione tempestiva 1° dose

* **N.B.:** nell'ottica di una maggiore correttezza nella gestione dei nuovi ingressi, indipendentemente dallo stato vaccinale del nuovo Ospite, in deroga a quanto previsto dalle Ordinanze Regionali, è opportuno che all'atto dell'ingresso gli Ospiti effettuino, a cura dell'infermiere in turno, un tampone antigenico, e che siano accompagnati da certificazione medica attestante che non sono presenti segni clinici riconducibili al Covid e che effettuino 5 gg di isolamento fiduciario, al termine del quale, verrà effettuato un tampone antigenico rapido, per la riammissione in comunità.

Il tampone antigenico verrà effettuato dall'infermiere in turno, ad ogni rientro di ospite da ricovero ospedaliero se superiore a due giorni, e nelle 72 ore successive.

- o Per gli Ospiti in regime privatistico:
- **Indipendentemente dallo stato vaccinale degli Ospiti, non verranno effettuate nuove ammissioni in assenza degli esiti negativi del tampone molecolare**

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19	PROC RSA.MR 64	
		Data: 22.11.2022 Rev. 6	Pag. 6 di 11

orofaringeo, o antigenico di ultima generazione, per la verifica della positività a virus SARS-CoV-2 effettuato non oltre le 48 ore precedenti all'ingresso e certificazione medica attestante l'assenza di sintomatologia riconducibile al Covid 19;

- i rifiuti provenienti da locali in cui alloggiano gli Ospiti in isolamento fiduciario, dovranno essere conferiti e raccolti in maniera indifferenziata, senza adempiere agli obblighi di raccolta differenziata rifiuti, secondo quanto contenuto nel punto 1 dell'Ordinanza del PGRT n. 3 del 11.01.2022. Sarà necessario, all'atto della chiusura del sacco, che la superficie esterna dello stesso venga opportunamente sanificata, prima del conferimento all'area di raccolta rifiuti;
- la gestione della biancheria dovrà avvenire in maniera ordinaria, secondo quanto contenuto nel protocollo Aziendale PROT MR 23;
- ove possibile, utilizzare esclusivamente i dispositivi di cura (saturimetri, termometri, ecc.) e attrezzature (bricchi, padelle, ecc.) di pertinenza esclusiva dell'area grigia, in modo da evitare l'uso promiscuo e ridurre il rischio infettivo. In ogni caso, al termine dell'utilizzo i dispositivi dovranno essere sanificati come da prassi, con soluzione alcolica o a base di cloro;
- utilizzare vettovagliamento a perdere e distribuzione del vitto in vaschette monouso.

6.2 - Identificazione e gestione del possibile caso sospetto, probabile o confermato COVID-19 tra gli Ospiti nella struttura

Nel caso in cui, tra gli Ospiti, vi sia qualcuno che presenta i segni clinici simil influenzali tipici dell'infezione da Sars CoV-2 (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, vomito, diarrea) e/o febbre è necessario attenersi a quanto segue:

- immediata segnalazione al MMG, il quale, a sua volta, effettuerà la segnalazione al servizio di igiene pubblica ed al Servizio USCA competente per territorio, i quali predisporranno gli ulteriori accertamenti di rito .
- su indicazione medica effettuare un tampone antigenico all'ospite;
- fare indossare all'Ospite una mascherina, almeno chirurgica, se tollerata;
- in caso in cui l'ospite risultasse positivo agli accertamenti, trasferire l'ospite nella camera "Rossa", piano terra, edificio A.
La camera può ospitare un massimo di due ospiti.
scocciare armadio e comodino personale dell'ospite, in modo da non trasferire alcun agente patogeno nello spostamento degli effetti personali.

	PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19	PROC RSA.MR 64	
		Data: 22.11.2022 Rev. 6	Pag. 7 di 11

Sanificare esternamente armadio e comodino. Con disinfettante a base di cloro.

- nel caso in cui, gli ospiti positivi risultino più di due, per abbattere la probabilità di contagio, ed evitare la promiscuità degli ospiti, e data l'attuale frequenza dei tamponi rapidi/antigenici, che non garantisce la presenza di periodo di incubazione per il compagno/a di camera, in caso di ospite positivo è possibile, isolare la persona nella propria camera

Tale disposizione è data anche alla luce della grandezza delle camere, della disposizione dei letti e della presenza di porte finestra dislocate di fronte al letto del paziente, che garantiscono una necessaria ed efficace ventilazione degli ambienti;

- in caso di molteplici pazienti con sospetto o probabile COVID-19, questi devono essere isolati insieme nella stessa stanza (cohorting).

- nell'impossibilità di isolamento in stanza singola o cohorting di Ospiti con sospetto o probabile COVID-19, fare indossare una mascherina almeno chirurgica all'altro Ospite eventualmente in stanza, se tollerata;

- in caso accertato di Covid-19, l'Ospite deve essere immediatamente isolato nelle modalità sopra elencate.

Devono essere ben evidenziati i percorsi da seguire, le camere ospitanti pazienti covid + devono riportare sulla porta un segnale di pericolo, deve essere presente all'inizio del percorso un tavolino con predisposto tutto il materiale necessario (gel antisettico, tute, camici monouso, soprascarpe, guanti, mascherine ffp2, caschi/visiere ,etc) Vedi allegato 11.

- per ogni attività di assistenza diretta o indiretta al paziente, applicare rigorosamente le precauzioni da contatto e droplets indossando guanti, mascherina FFP2, occhiali di protezione/visiera, grembiule/camice/tuta monouso, soprascarpe monouso;

- limitare al massimo il numero delle interazioni con l'Ospite sospetto o risultato positivo, cercando, per quanto possibile, di raggruppare le operazioni assistenziali e sanitarie (es. rilevazione dei parametri nel momento in cui viene somministrata la terapia, somministrazione della colazione al momento dell'igiene e cambio letto, ecc.) riducendo, di conseguenza, il numero delle volte nelle quali si accede alla stanza di degenza;

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con soluzione idro--alcolica oppure con acqua e sapone (si ricorda il divieto di indossare anelli, bracciali ed orecchini durante il turno di lavoro);

- effettuare frequentemente (due volte al giorno) la sanificazione della stanza del paziente;

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<p>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</p>	<p>PROC RSA.MR 64</p>	
		<p>Data: 22.11.2022 Rev. 6</p>	<p>Pag. 8 di 11</p>

- utilizzare esclusivamente i dispositivi di cura (saturimetri, termometri, ecc.) e attrezzature (bricchi, padelle, ecc.) di pertinenza esclusiva dell'area grigia, in modo da evitare l'uso promiscuo e ridurre il rischio infettivo. Al termine dell'utilizzo i dispositivi dovranno essere sanificati come da prassi, con soluzione alcoolica o a base di cloro;
- utilizzare vettovagliamento a perdere e distribuzione del vitto in vaschette monouso.
- i rifiuti provenienti da locali in cui alloggiano gli Ospiti in isolamento fiduciario, dovranno essere conferiti e raccolti in maniera indifferenziata, senza adempiere agli obblighi di raccolta differenziata rifiuti, secondo quanto contenuto nel punto 1 dell'Ordinanza del PGRT n. 3 del 11.01.2022. Sarà necessario, all'atto della chiusura del sacco, che la superficie esterna dello stesso venga opportunamente sanificata, prima del conferimento all'area di raccolta rifiuti;
- la gestione della biancheria dovrà avvenire in maniera differenziata, secondo quanto contenuto nel protocollo Aziendale PROT MR 23;
- monitorare le condizioni del paziente, somministrando la scheda Mews, almeno una volta per turno, misurando la temperatura, la saturazione, la frequenza respiratoria e cardiaca, la pressione sistolica e verificando lo stato cognitivo, annotando ogni parametro all'interno del sistema informatico CUW;
- monitorare lo stato dell'Ospite attraverso l'applicazione della Scala MEWS (se score di valutazione del rischio di deterioramento > 3 avvisare il MMG);
- avvertire i MMG che hanno in carico Ospiti risultati a contatto stretto con il caso sospetto, probabile o confermato COVID-19;
- avvisare immediatamente le Ditte appaltatrici dei servizi di pulizia e lavanderia esterna nella persona del Referente esterno. La comunicazione con le Ditte dovrà essere effettuata dalla Dirigente di Comunità, in maniera tempestiva e comunque non oltre il primo giorno lavorativo successivo all'evento.
- utilizzare, nelle attività che prevedono contatto diretto e prolungato con l'Ospite, i DPI messi a disposizione come nella seguente tabella, avendo cura di effettuare la vestizione e svestizione nel modo seguente:
 - vestizione: deve avvenire nelle immediate vicinanze della stanza di degenza (zona filtro);
 - svestizione: deve avvenire sulla porta, prima dell'uscita dalla stanza, al fine di garantire che i corridoi rimangano zona pulita. A tale scopo dovrà essere posta a terra una traversa monouso, imbevuta di sostanza igienizzante, sulla quale dovrà essere effettuata la svestizione;

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione	Attività	Tipologia di DPI
Stanza pazienti sospetto, probabile o confermato COVID - 19	Operatori sanitari/ Infermieri/ Fisioterapisti	Assistenza diretta a pazienti COVID 19	Mascherina chirurgica o FFP2 in specifici contesti assistenziali (grande concentrazione di pz. probabili Covid 19, prolungata esposizione, particolari pratiche assistenziali, CPAP/NIV) Camice monouso/grembiule/tuta Calzari/copriscarpe Guanti doppi Occhiali di protezione/visiera
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol	FFP3 o FFP2 Camice/tuta/grembiule monouso Guanti doppi Calzari/copriscarpe Occhiali di protezione/visiera
	Addetti alle pulizie	Accesso in stanze dei pazienti COVID 19	FFP3 o FFP2 Camice/tuta/grembiule monouso Guanti doppi Calzari/copriscarpe Occhiali di protezione/visiera (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Scarpe da lavoro chiuse
Altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (es. corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID 19	Non sono necessari DPI specifici Indossare mascherina chirurgica e guanti monouso
Tutti gli Ospiti,	Operatori sanitari/	Somministrazione	FFP3 o FFP2

 Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA	PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19	PROC RSA.MR 64	
		Data: 22.11.2022	
		Rev. 6	Pag. 10 di 11

anche in caso di assenza di sospetto COVID - 19	Infermieri/ Fisioterapisti	del vitto/ effettuazione igiene/ cambio presidio assorbente	Camice/grembiule monouso Guanti Visiera
Tutti gli Ospiti, anche in caso di assenza di sospetto COVID - 19	Animatori/Terapisti occupazionali	Attività di lavoro di gruppo o individuale	FFP3 o FFP2 Camice/grembiule monouso Visiera

- ogni accertamento diagnostico o variazione dello stato di salute dell'Ospite, dovrà essere comunicato, a cura degli Infermieri, al MMG ed ai Medici USCA che prendono in carico il caso.

E' necessario inoltre che gli stessi Infermieri informino ed aggiornino i familiari/amministratori degli esiti degli accertamenti e degli eventuali trasferimenti.

7. DECESSO DI OSPITE CON SOSPETTO, PROBABILE O CONFERMATO COVID – 19

In caso di decesso di un Ospite in situazione di sospetto, probabile o confermato Covid – 19, si applica quanto contenuto nella procedura Aziendale PROC MR 14, di cui all'all. 4 del presente documento.

8. MONITORAGGIO, VERIFICA E NON CONFORMITA'

Il monitoraggio e la verifica del rispetto della procedura avviene a cura del Coordinatore Infermieristico, e responsabile ICA, che ne risponde direttamente alla Direzione.

9. ALLEGATI e DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

1. Galateo della tosse
2. Vestizione e svestizione DPI
3. Scala MEWS
4. Procedura gestione salma (PROT MR – 14)
5. Ordinanza PGRT n. 3/2022
6. Documento Usl Nordovest – Scenari applicativi Scenari applicativi gestione del rischio COVID in RSA, RSD, CAP e SRCC
7. Rapporto ISS COVID – 19 n. 4/2020 (ultima revisione) - Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali. Versione del 24 agosto 2020.
8. Rapporto ISS COVID – 19 n. 6/2020 (ultima revisione) - Rapporto ISS COVID-19 n. 6/2021 - Assistenza sociosanitaria residenziale agli anziani non autosufficienti: profili bioetici e biogiuridici. Versione del 10 marzo 2021
9. Rapporto ISS COVID – 19 n. 20/2020 (ultima revisione) - Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<p>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</p>	<p>PROC RSA.MR 64</p>	
		<p>Data: 22.11.2022 Rev. 6</p>	<p>Pag. 11 di 11</p>

interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020

10. Rapporto ISS COVID – 19 n. 61/2020 (ultima revisione) - Rapporto ISS COVID-19 n. 61/2020 - Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell'attuale scenario della pandemia di COVID-19. Versione del 23 ottobre 2020.

11. Informazione-formazione-addestramento

La presente procedura ha validità immediata e fino a nuova disposizione.