A.P.S.P. **"Istituto Maria Redditi"** VIA COSTARELLA 214/A 53048- SINALUNGA RSA SINALUNGA RSA TORRITA DI SIENA CAP DI SINALUNGA CENTRO DIURNO DI SINALUNGA	***Protocollo operativo per la gestione dell'emergenza sanitaria dovuta al virus Covid-19 all'interno delle strutture gestite dall'A.P.S.P. Istituto Maria Redditi*** (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 18 DEL 20 AGOSTO 2020) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 21 DEL 16 OTTOBRE 2020) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 23 DEL 30 NOVEMBRE 2020) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 1 DEL 27 GENNAIO 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 5 DEL 08 APRILE 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 6 DEL 11 GIUGNO 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 9 DEL 27 AGOSTO 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 8 DEL 29 DICEMBRE 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 2 DEL 25 FEBBRAIO 2022) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 10 DEL 10 GIUGNO 2022) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 17 DEL 12 DICEMBRE 2022) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 2 DEL 17 FEBBRAIO 2023) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 5 DEL 03 MAGGIO 2023) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 7 DEL 31 LUGLIO 2023)	Prima emissione del 20.08.20 Rev. 1 del 16.10.20 Rev. 2 del 30.11.20 Rev.3 del 27.01.21 Rev. 4 del 08.04.21 Rev. 5 del 11.06.21 Rev. 6 del 27.08.21 Rev. 7 del 29.12.21 Rev. 8 del 25.02.22 Rev. 9 del 10.06.22 Rev. 10 del 12.12.22 Rev. 11 del 17.02.23 Rev. 12 del 03.05.23 Rev. 13 del 31.07.23

DESCRIZIONE PROTOCOLLO: Il presente protocollo operativo descrive le linee guida per la gestione dell'emergenza sanitaria dovuta al virus Covid-19 nelle strutture gestite dall'A.P.S.P. Istituto Maria Redditi.

Sommario

1. Scopo e campo di applicazione 3
2. Definizione caso Covid-19 3
3 . Segnalazione dei casi sospetti nelle strutture A.P.S.P. Istituto Maria Redditi 5
4. Misure organizzative di carattere generale per una corretta attività di prevenzione 6
4.1. Formazione e addestramento del personale dipendente 8
5. Gestione degli ingressi di dipendenti, fornitori e/o visitatori esterni 8
6. Nuovi ingressi degli ospiti dal domicilio o dall'ospedale 9
7. Visite all'intero della RSA e della CAP 9
7.1 Rientro dell'anziano da uscite temporanee e rientri in famiglia 10
7.2 Pranzo in RSA 11
8. Misure di contenimento 11
8.1 Procedure da mettere in atto in caso di positività accertata di ospiti all'interno della struttura 11
8.2 Procedure da mettere in atto nel caso di positività di un dipendente 14
8.3 Preparazione della struttura e gestione dei casi confermati di COVID-19 14
8.4 Procedure per la gestione del Servizio di pulizie 28
8.5 Utilizzo stoviglie monouso per pazienti COVID-19 sospetti o confermati 29
8.6 Modalità di lavaggio indumenti ospiti COVID-19 positivo o sospetto 30
8.7 Gestione dei rifiuti in presenza di caso sospetto o confermato COVID-19 30
8.8 Gestione della salma: decesso dovuto a cause naturali NO COVID 31
8.9 Gestione della salma: decesso COVID sospetto o confermato 34

9. Riferimenti 36

Allegato 1- "Scheda consegna DPI"
Allegato 2 "Comunicazione all'Ufficio di Stato Civile del Comune di Sinalunga"
Allegato 3 "Comunicazione all'Ufficio di Stato Civile del Comune di Torrita di Siena".
Allegato 4 "Hygienist Multiuso ambientale " Scheda tecnica disinfettante detergente
Allegato 5 Tabella 1 "Persistenza di coronavirus su differenti tipologie di superfici inanimate" - Rapporto ISS COVID-19- n.20/2020 Rev.2 del 7/7/20.
Allegato 6 Tabella 2 "Inattivazione dei coronavirus da parte di diversi tipi di agenti biologici biocidi nei carrier test" - Rapporto ISS COVID-19- n.20/2020 Rev.2 del 7/7/20.
Allegato 7 Planimetrie RSA Sinalunga, RSA Torrita di Siena
Allegato 8 "Patto di condivisione del rischio per uscite temporanee/rientri in famiglia"

1. Scopo e campo di applicazione

Campo d'applicazione: R.S.A. Sinalunga, R.S.A. Torrita di Siena, R.A. *e Centro Diurno* di Sinalunga, C.A.P. di Sinalunga.
Scopo: Ridurre il contenimento del diffondersi del virus COVID-19 e del contagio della malattia infettiva nella residenza, cioè ridurre l'insorgenza di nuovi casi, individuando precocemente i primi sintomi e definire le misure organizzative per la gestione di ospiti o operatori positivi.

2. Definizione caso Covid-19

Criteri clinici
Presenza di almeno uno dei seguenti sintomi: tosse, febbre, dispnea, esordio acuto di anosmia, ageusia o disgeusia .
Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.

Criteri radiologici
Quadro radiologico compatibile con COVID-19.

Criteri di laboratorio
- Rilevamento di acido nucleico di SARS-CoV-2 in un campione clinico, OPPURE
- Rilevamento dell'antigene SARS-CoV-2 in un campione clinico in contesti e tempi definiti nella sezione dedicata: "Impiego dei test antigenici rapidi".

Criteri epidemiologici
Almeno uno dei due seguenti link epidemiologici:
- contatto stretto con un caso confermato COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi; se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso

indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso;

- essere residente/operatore, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, in contesti sanitari (ospedalieri e territoriali) e socioassistenziali/sociosanitari quali RSA, lungodegenze, comunità chiuse o semichiuse (ad es. carceri, centri di accoglienza per migranti), in cui vi sia trasmissione di SARS-CoV-

Classificazione dei casi

A. Caso Possibile
Una persona che soddisfi i criteri clinici.

B. Caso probabile
Una persona che soddisfi i criteri clinici, OPPURE una persona che soddisfi i criteri radiologici.

C. Caso confermato
Una persona che soddisfi il criterio di laboratorio.

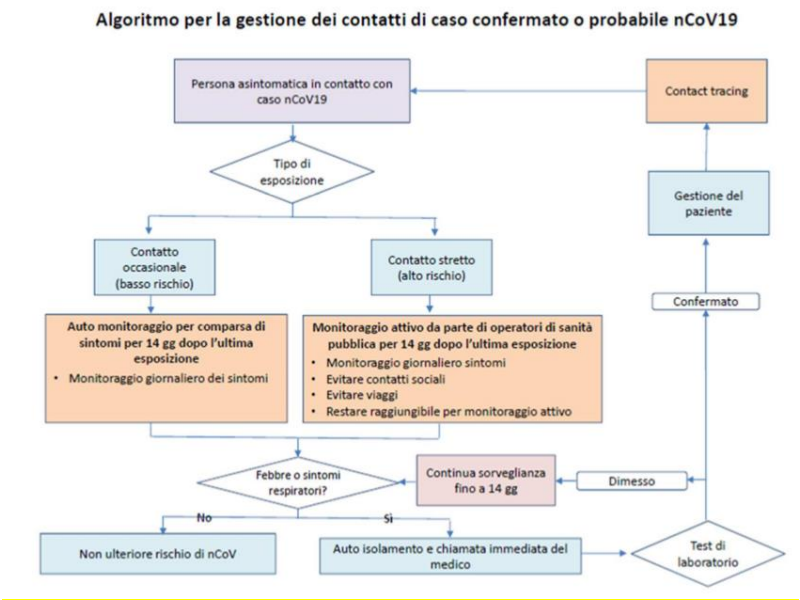
Segnalazione di caso COVID-19 ai fini di sorveglianza
Ai fini della sorveglianza nazionale Covid-19 (sia flusso casi individuali coordinato da ISS che quello aggregato, coordinato da Ministero della Salute) dovranno essere segnalati solo i casi classificati come confermati secondo la nuova definizione.

Obbligo di tracciabilità di tutti i test nei sistemi informativi regionali
Gli esiti dei test antigenici rapidi o dei test RT-PCR, anche se effettuati da laboratori, strutture e professionisti privati accreditati dalle Regioni devono essere inseriti nel sistema informativo regionale di riferimento.

3 . Segnalazione dei casi sospetti nelle strutture A.P.S.P. Istituto Maria Redditi

L'allerta per un paziente che rientri nella definizione di "caso sospetto" di infezione da 2019-nCoV può avvenire con diverse modalità:
- Segnalazione diretta da parte degli Operatori della Struttura al MMG, al 118 o direttamente al Servizio di Sanità Pubblica (U.F.I.P.N.).

Il dipendente o gli operatori operanti presso le strutture dell'A.P.S.P. Istituto Maria Redditi sia in qualità di persone aventi avuto contatti stretti o contatti casuali o in qualità di portatori di sintomi influenzali quali febbre, mal di gola, raffreddore devono preventivamente e tempestivamente comunicarlo ai Coordinatori infermieristico/socio-assistenziali della struttura ove operano.
I Coordinatori provvederanno ad allontanare immediatamente il dipendente dal luogo di lavoro, provvedendo alla sua sostituzione ed avvertire la Direzione della Struttura, che a propria volta provvederà a comunicare la presenza del caso confermato/sospetto covid alle Autorità territorialmente competenti.



4. Misure organizzative di carattere generale per una corretta attività di prevenzione

L'A.P.S.P. al fine di evitare probabili contagi tra ospiti, operatori e personale esterno, salvaguardando e tutelando ognuno e cercando di evitare possibili contagi prevede a carattere generale:

- un referente per la prevenzione e controllo delle ICA e specificatamente per COVID-19 adeguatamente formato ed addestrato che possa fare riferimento ad un comitato multidisciplinare;

- un referente COVID-19 per il coordinamento di tutti gli interventi e garantire un flusso informativo efficace e i rapporti con gli Enti e le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretti e Aziende Sanitarie), pianificare e monitorare le soluzioni organizzative appropriate e sostenibili, garantire le misure igienico-sanitarie e la sanificazione degli ambienti specifici;
  - di impegnarsi a rispettare le disposizioni della USL Toscana Sud Est in particolar modo per la sorveglianza epidemiologica finalizzata ad identificare rapidamente i casi di infezione da covid-19 nelle strutture. Nello specifico ciascuno struttura dell'APSP si impegna a seguire i programmi di screening;
  - di mantenere le comunicazioni con operatori, residenti e familiari. A questi ultimi va garantita la possibilità di ricevere informazioni sullo stato di salute del proprio familiare residente attraverso una figura appositamente designata;
  - di adottare sistematicamente le precauzioni standard nell'assistenza di tutti i residenti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione e alla valutazione del rischio nella struttura. Particolare attenzione sarà dedicata all'igiene delle mani
  - di lavarsi spesso le mani con acqua e sapone per almeno 40-60 secondi. Se non sono disponibili acqua e sapone è possibile utilizzare anche un disinfettante/gel a base idroalcolica;
  - di coprirsi bocca e naso con un fazzoletto monouso o con la parte interna del braccio quando si starnutisce o tossisce e lavarsi sempre le mani;
  - di non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
  - di evitare contatti stretti e protratti con persone che presentano sintomi simili a quelli influenzali. In caso di soggetti che presentano sintomi quali tosse o starnuti, mantenere la distanza di almeno un metro e mezzo;
  - garantire in base al setting e all'attività di assistenza un corretto utilizzo dei DPI e corrette modalità di vestizione/svestizione;

- prevedere attività costanti di formazione di tutto il personale operante nella struttura (vedi art. 4.1);
- assicurare la diffusione e l'applicazione dei Protocolli operativi per la gestione dell'emergenza Covid-19;

4.1. Formazione e addestramento del personale dipendente

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, riceveranno formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle ICA.
Inoltre, gli operatori che prestano cure dirette ai residenti della struttura e gli addetti alle pulizie hanno ricevuto una formazione specifica su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS-COV-2.
Le materie della formazione riguardano: caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, trattamento, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato. Simulazioni pratiche di situazioni di presentazione di casi sospetti COVID- 19 sono effettuate in struttura.
E' previsto un addestramento riguardo: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi e DPI appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente.

5. Gestione degli ingressi di dipendenti, fornitori e/o visitatori esterni

Ciascun dipendente, visitatore e/o fornitore esterno che accede alle strutture dell'APSP è invitato ad applicare il principio dell'autovalutazione circa l'insorgenza della sintomatologia riferibile al virus Sars-CoV-2 (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito, febbre). Qualora ciascuno avvertisse l'insorgenza di uno o più sintomi è invitato a uscire dalla struttura.

Se nel caso invece fosse un dipendente ad avere sintomi, deve riferirlo immediatamente all'infermiera in turno che provvederà ad eseguire un tampone rapido. In caso di positività il dipendente è immediatamente allontanato e sostituito. I locali degli spogliatoi e luoghi ove è stato sono immediatamente sanificati.
Ciascun dipendente, fornitore e/o visitatore esterno deve obbligatoriamente indossare la mascherina FFP2.

6. Nuovi ingressi degli ospiti dal domicilio o dall'ospedale

Per la gestione dei nuovi ingressi provenienti dal domicilio o da altre strutture residenziali o da presidi ospedalieri si attuano le seguenti misure:

- L'effettuazione del tampone antigenico rapido almeno entro le 48 h precedenti l'ingresso sia per coloro che provengono dal proprio domicilio che per coloro che provengono da struttura ospedaliera (qualora il tampone risultasse positivo l'ingresso dovrà essere rinviato);

Nel caso di uscite degli ospiti dalla Struttura per eseguire prestazioni ambulatoriali, day hospital ecc... non è necessario l'esecuzione del test antigenico, ad esclusione di coloro che presentano sintomi riconducibili al SarS-CoV-2.
Per trasferimenti da altre strutture, ivi compresi i casi di reinserimento di pazienti dall'ospedale, è indicata l'esecuzione di un test antigenico per la rilevazione del virus, prima del trasferimento entro le 48 ore precedenti.

7. Visite all'intero della RSA e della CAP

L'APSP favorisce, nella massima sicurezza, le uscite degli ospiti e gli accessi di parenti, familiari e visitatori. Sono permesse le visite in struttura con cadenza giornaliera, dal lunedi alla domenica dalle ore 9:45- 11:45 e dalle ore 15:30 alle 17:30. Ciascun familiare potrà accedere in ciascuna area della struttura, ivi comprese le

camere di degenza, in questo caso tuttavia la visita può essere effettuata da un solo familiare qualora nella medesima camera convivano più ospiti.

E' obbligo del visitatore esterno/familiare effettuare una frequente igiene delle mani ed indossare la mascherina FFP2 fino al 31/12/2023, ai sensi dell'Ordinanza del Ministero della Salute del 28/04/23.

Ai sensi della medesima Ordinanza le persone che devono comunicare con una persona con disabilità possono indossare la mascherina flessibilmente ovvero abbassarla, seppur momentaneamente, se necessario per comunicare con l'ospite.

I DPI sono messi a disposizione dalla struttura.

Si specifica che in caso di ospite positivo, l'accesso da parte dei familiari e visitatori nella stanza di degenza del positivo è previsto solo in caso di pazienti in prossimità di fine vita o in altri specifici contesti a rischio di scompenso psichico. Il familiare verrà edotto del rischio specifico e indosserà gli opportuni DPI.

Invece per i restanti ospiti negativi verranno organizzate videochiamate con i familiari.

7.1 Rientro dell'anziano da uscite temporanee e rientri in famiglia

Previa autorizzazione della direzione, alle persone ospitate presso le RRSSAA e la CAP di Sinalunga sono consentite uscite temporanee.

E' sempre necessaria la firma di un patto di reciproca responsabilità fra la struttura e ospite (se persona cognitivamente competente) o fra struttura e figura legalmente rappresentativa dell'Ospite.

Si precisa che l'uscita ed il rientro vanno concordati con la struttura.

Si specifica pertanto che:

- La vista deve essere preventivamente autorizzata e concordata con la struttura;

- E' prevista la sottoscrizione di un patto di reciproca responsabilità fra la struttura e ospite (se persona cognitivamente competente) o fra struttura e figura legalmente rappresentativa dell'Ospite. (Allegato 8)

7.2 Pranzo in RSA

E' consentito al familiare che ne fa richiesta consumare un pasto insieme al proprio congiunto in struttura. Tale richiesta dovrà essere comunicata con uno/due giorni di anticipo al personale infermieristico. Prima di consumare il pasto al familiare sarà eseguito un tampone rapido. Il pranzo/cena sarà consumato in terrazza o sala di animazione per la RSA di Sinalunga e zona ingresso per la RSA di Torrita di Siena.

8. Misure di contenimento

8.1 Procedure da mettere in atto in caso di positività accertata di ospiti all'interno della struttura

Procedure aggiornate in ottemperanza all'Ordinanza n. 6 del 03/02/2022 e smi e alle Linee guida del Dipartimento dei Servizi sociali della Usl Toscana sud est:

1) Qualora un ospite presentasse sintomi riconducibili al virus Covid-19, le unità di personale afferente al Servizio infermieristico presenti in turno dovranno immediatamente effettuare un tampone antigenico rapido analizzato in loco (POC);
2) Qualora il tampone desse esito positivo il Servizio infermieristico dovrà attivare il MMG e il Servizio territoriale di Sanità Pubblica (U.F.I.P.N.) per la presa in carico del paziente positivo;
3) Se l'ospite è asintomatico o paucisintomatico, in accordo con la Zona Distretto, lo stesso è gestito all'interno della struttura, fatte salve le specificità del caso valutate dal MMG;
4) Tutti i dipendenti dovranno immediatamente indossare i DPI adeguati all'emergenza, ovvero tute cat. 3, copri scarpe o gambali, doppio guanto monouso, mascherina FFP2, visiera e/o occhiali di

protezione. Tutti gli ospiti verranno isolati nelle loro stanze, se tollerate anche loro saranno invitati ad indossare la mascherina chirurgica.

5) Verrà eseguito tampone rapido antigenico (POC) anche a tutti gli altri ospiti della struttura, a tutti i dipendenti e ad eventuali contatti esterni;
6) Saranno avvertiti i rispettivi RSPP e il Medico competente. Inoltre ne sarà data formale comunicazione al Direttore di zona territorialmente competente e alle Autorità territoriali competenti, fornendo un aggiornamento del numero di ospiti positivi e delle loro condizioni cliniche.
7) Verrà immediatamente preparata e gestita la struttura secondo quanto stabilito al punto 8.4 (area Covid /area no covid).
8) Modalità operative per la gestione degli isolamenti: Per le camere di degenza in cui si trovano ospiti sottoposti a misure di isolamento, per qualsiasi attività, si prevede che ciascun operatore indossi i seguenti DPI: Tuta cat. 3, visiera o occhialini, gambali o calzari, doppio paio di guanti, FFP2 e mascherina chirurgica. Tali DPI dovranno essere indossati nella zona di vestizione appositamente individuata (ove saranno disposti oltre ai DPI di cui sopra, gel igienizzante e soluzione di etanolo al 70%) e dovranno essere smaltiti negli appositi contenitori posti nella zona identificata quale svestizione.
9) Sarà garantito il monitoraggio quotidiano delle condizioni cliniche degli ospiti positivi mediante consulto con MMG.
10) Deve essere effettuata immediatamente la sanificazione accurata degli ambienti dove il residente soggiornava e in generale in tutti i locali della struttura (vedi art. 8.3).
11) Non sarà in alcun modo consentito l'ingresso e l'uscita di persone differenti da quelle che sono presenti in struttura al momento dell'accaduto. Ogni ingresso verrà chiuso.
12) Qualora l'ospite interessato è residente presso la RSA di Sinalunga, sarà sospesa l'attività del Centro Diurno.

13) Tutte le attività assistenziali saranno svolte nelle camere di degenza, si isoleranno i reparti delle varie strutture, con personale dedicato anche durante le ore notturne.
14) I pasti saranno serviti in camera tramite posate e piatti monouso (vedi art. 8.5).
15) Gli indumenti destinati alla lavanderia interna saranno inseriti in appositi sacchi, sigillati e il sacco stesso sarà igienizzato con etanolo al 70% e poi condotti in lavanderia; la stessa procedura sarà seguita per il lavaggio della lavanderia piana (vedi art. 8.6).
16) I rifiuti saranno cestinati in contenitori isolati e saranno seguite le procedure di cui al punto 8.7.
17) Sarà effettuata una pulizia frequente (almeno due volte al giorno) nella stanza del residente con acqua e detergenti seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio allo 0,5% (equivalente a 5000 ppm) per la disinfezione di superfici toccate frequentemente e dei bagni, e allo 0,1% (equivalente a 1000 ppm) per le altre superfici, prestare particolare attenzione alle aree comuni, e areare frequentemente i locali.
18) Saranno disinfettati con alcol etilico al 70% i dispositivi di cura o attrezzature riutilizzabili (ad esempio i termometri) ogni volta che si usano da un residente all'altro. Ove possibile saranno lasciati nella stanza sottoposta ad isolamento;
19) Si sospenderà la somministrazione dei pasti in ambienti comuni e tutte le attività di gruppo che non possano essere gestite in sicurezza.
20) Nei limiti della correttezza assistenziale, ridurre la frequenza di manovre che portino ad uno stretto contatto con il residente.
21) Sarà garantita l'areazione regolare degli ambienti.
22) Le attività assistenziali verranno raggruppate per minimizzare il numero degli ingressi nella camera di isolamento.
23) Garantire la permanenza di residenti nella propria area di appartenenza, evitando sia trasferimenti per altri motivi sia incontri in aree comuni di residenti provenienti da aree diverse. In ogni caso, nei momenti indifferibili di sosta in ambienti comuni, favorire l'igiene delle mani, cercare di mantenere

la distanza di almeno 1 metro tra un ospite e l'altro e, laddove non fosse possibile, considerare l'uso della mascherina.

24) Dopo la negativizzazione dell'ospite sarà effettuata accurata sanificazione dei locali.

8.2 Procedure da mettere in atto nel caso di positività di un dipendente

1) Tutti gli operatori sintomatici per patologia respiratoria o con temperatura >37.5° devono astenersi dalle attività lavorative.
2) Se i sintomi dovessero manifestarsi durante il servizio, esso va interrotto.
3) La struttura provvede per la sua immediata sostituzione.
4) Il Servizio infermieristico sottopone immediatamente l'operatore con sintomi al tampone antigenico rapido. Qualora fosse positivo, verrà eseguito anche a tutti gli altri dipendenti che hanno avuto contatti stretti con il lavoratore positivo e tutti gli ospiti della struttura.
5) Saranno avvertiti i rispettivi RSPP, il Medico competente ed il Direttore di zona territorialmente competente.
6) Deve essere effettuata immediatamente la sanificazione accurata di tutti i locali della struttura (vedi art. 8.4).
7) Nel caso in cui un'ospite fosse stato contagiato dal dipendente positivo si procederà con quanto stabilito al punto 8.1.

8.3 Preparazione della struttura e gestione dei casi confermati di COVID-19

Si è proceduto con la valutazione delle strutture tenuto conto delle condizioni attuali al fine di identificare alcune stanze, in numero adeguato al numero dei residenti, per consentire l'isolamento di casi confermati, in

attesa di definizione diagnostica o prima dell'eventuale trasferimento ad altra struttura. Le aree di isolamento sono adottate secondo il criterio di progressione in rapporto alla gravità ed al rischio diffusivo dell'infezione all'interno della struttura, in particolare prevedendo stanze di isolamento singole, percorsi di uscita ingresso e di uscita separati e apposite aree da adibire a spogliatoio per la svestizione e la rimozione dei Dpi. In una eventuale fase emergenziale gli eventuali ospiti presenti in queste aree saranno ricollocati altrove all'interno della struttura qualora possibile, oppure in altre strutture.
Di seguito si riporta l'analisi puntuale delle due strutture.

RSA Sinalunga- Reparto Covid-19

Le stanze di isolamento sono individuate all'interno del Nucleo denominato "San Biagio"; secondo il criterio della progressione in rapporto alla gravità e al rischio diffusivo e alla necessità del numero di stanze per l'isolamento; si è proceduto individuando le coppie di stanze a partire dal lato verso l'uscita esterna, che sarà utilizzata come percorso di uscita del materiale sporco e il bagno o una porzione del corridoio (a seconda degli scenari) da utilizzare come filtro per la svestizione del personale.

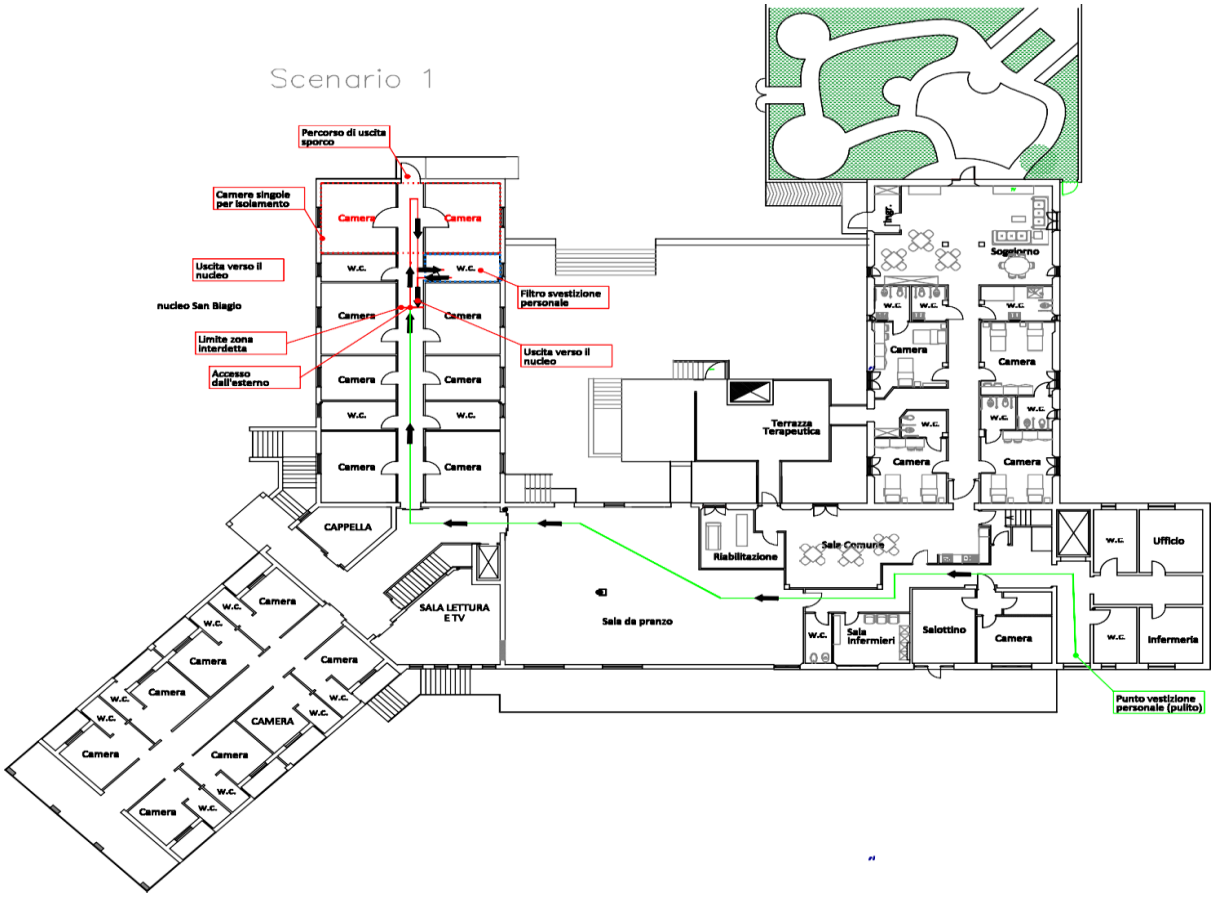
Il corridoio verso la parte restante del nucleo sarà utilizzato come percorso di uscita. Trattandosi di ospiti allettati non autosufficienti non è previsto il bagno indipendente per ciascuna camere. In considerazione della gravità di individuano i possibili 3 scenari di seguito descritti:

Scenario 1 – due camere per l'isolamento e filtro per la svestizione del personale nel servizio igienico verso l'interno del nucleo

Percorso di ingresso:

1) Vestizione nella zona adiacente all'ambulatorio infermieristico;
2) Percorso pulito di ingresso al Nucleo S. Biagio: porta di ingresso al nucleo;

3) Svestizione dei DPI sporchi (nel wc) e vestizione dei DPI puliti alla postazione individuata presso il limite della zona interdetta e appena fuori dal wc della svestizione;
4) Percorso di uscita dipendenti corridoio interno verso il resto del nucleo (previa svestizione e vestizione di cui al punto 3);
5) Percorso uscita materiale sporco porta che dà sull'esterno della struttura;
6) Percorso ingresso materiale pulito porta interna di ingresso al nucleo;
7) Tutte le stanze del Nucleo contenenti ospiti negativi avranno sempre la porta chiusa.

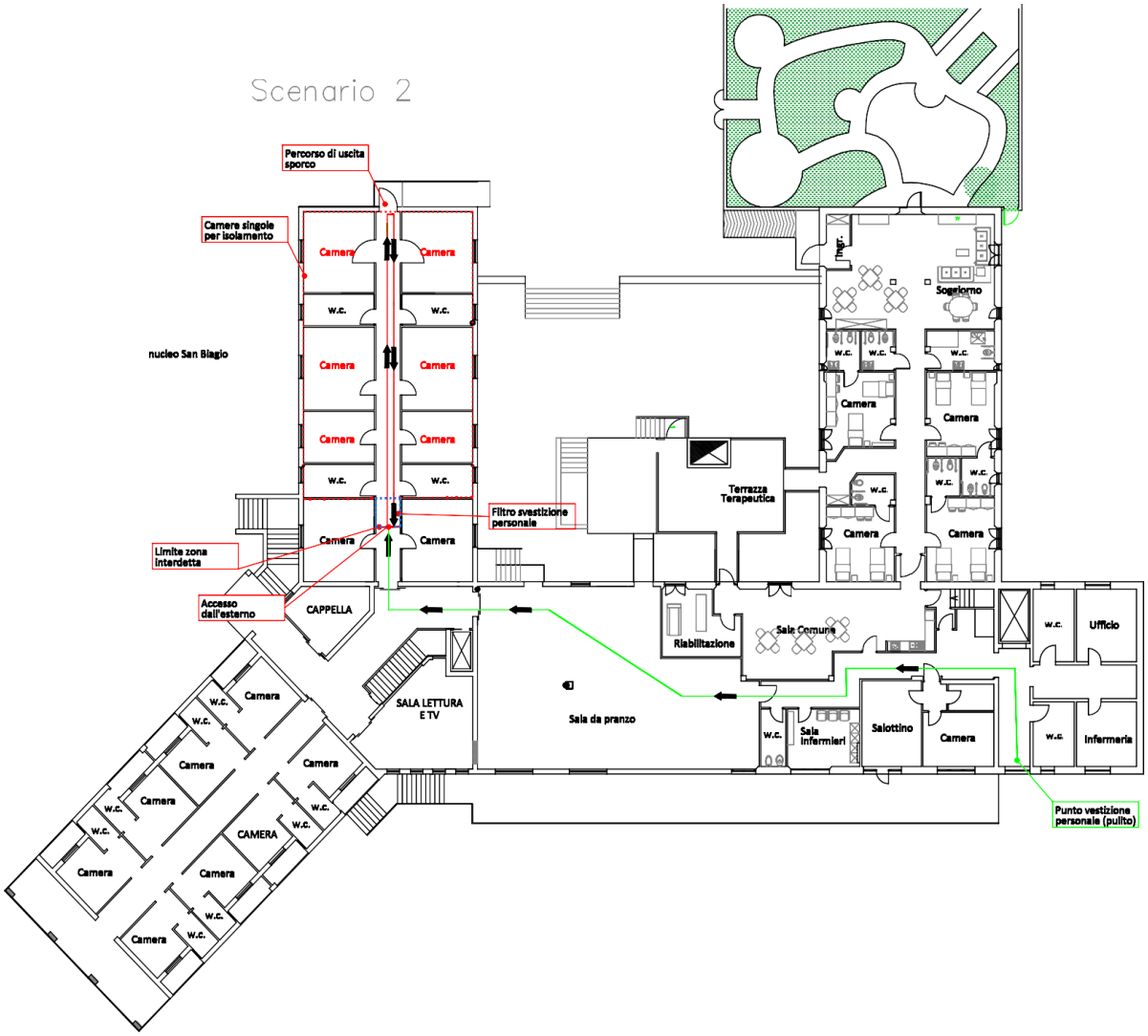

Scenario 1
Percorso di uscita sporco
Camere singole per isolamento
Uscita verso il nucleo
nucleo San Biagio
Limite zona interdetta
Accesso dall'esterno
Filtro svestizione personale
Uscita verso il nucleo
Camera
W.C.
CAPPELLA
SALA LETTURA E TV
Sala da pranzo
Terrazza Terapeutica
Riabilitazione
Sale Comune
Soggiorno
Sala infermieri
Salottino
Ufficio
Infermeria
Punto vestizione personale (pulito)

Scenario 2 – numero 6 camere per l'isolamento e filtro per la svestizione del personale nel servizio igienico verso l'interno del nucleo

Percorso di ingresso:

1) Vestizione nella zona adiacente all'ambulatorio infermieristico;
2) Percorso pulito di ingresso al Nucleo S. Biagio: porta di ingresso al nucleo;
3) Svestizione dei DPI sporchi (nel wc) e vestizione dei DPI puliti alla postazione individuata presso il limite della zona interdetta e appena fuori dal wc della svestizione;
4) Percorso di uscita dipendenti corridoio interno verso il resto del nucleo (previa svestizione e vestizione di cui al punto 3);
5) Percorso uscita materiale sporco porta che dà sull'esterno della struttura;
6) Percorso ingresso materiale pulito porta interna di ingresso al nucleo;
7) Tutte le stanze del Nucleo contenenti ospiti negativi avranno sempre la porta chiusa.

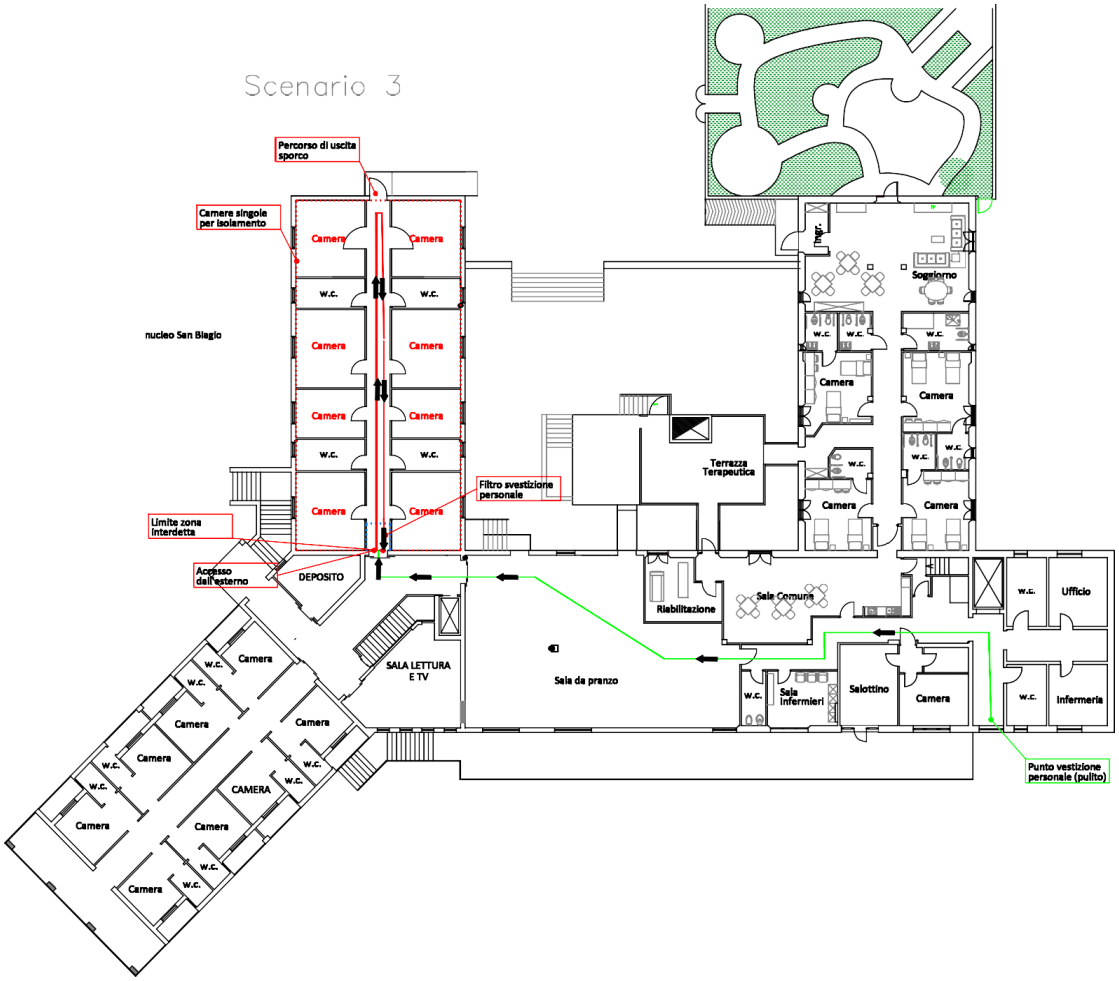
A.P.S.P. **“Istituto Maria Redditi”** VIA COSTARELLA 214/A 53048- SINALUNGA RSA SINALUNGA RSA TORRITA DI SIENA CAP DI SINALUNGA CENTRO DIURNO DI SINALUNGA	***Protocollo operativo per la gestione dell’emergenza sanitaria dovuta al virus Covid-19 all’interno delle strutture gestite dall’A.P.S.P. Istituto Maria Redditi*** (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 18 DEL 20 AGOSTO 2020) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 21 DEL 16 OTTOBRE 2020) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 23 DEL 30 NOVEMBRE 2020) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 1 DEL 27 GENNAIO 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 5 DEL 08 APRILE 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 6 DEL 11 GIUGNO 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE N° 9 DEL 27 AGOSTO 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 8 DEL 29 DICEMBRE 2021) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 2 DEL 25 FEBBRAIO 2022) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 10 DEL 10 GIUGNO 2022) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 17 DEL 12 DICEMBRE 2022) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 2 DEL 17 FEBBRAIO 2023) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 5 DEL 03 MAGGIO 2023) (RIFERIMENTO: PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE N° 7 DEL 31 LUGLIO 2023)	Prima emissione del 20.08.20 Rev. 1 del 16.10.20 Rev. 2 del 30.11.20 Rev.3 del 27.01.21 Rev. 4 del 08.04.21 Rev. 5 del 11.06.21 Rev. 6 del 27.08.21 Rev. 7 del 29.12.21 Rev. 8 del 25.02.22 Rev. 9 del 10.06.22 Rev. 10 del 12.12.22 Rev. 11 del 17.02.23 Rev. 12 del 03.05.23 Rev. 13 del 31.07.23



Scenario 3 – 8 camere per l'isolamento (tutte quelle del nucleo)

Percorso di ingresso e uscita dal Nucleo:

1) Vestizione nella zona adiacente all'ambulatorio infermieristico;
2) Percorso pulito di ingresso al Nucleo S. Biagio: porta di ingresso al nucleo;
3) Svestizione dei DPI sporchi appena prima di uscire dal nucleo e vestizione dei DPI puliti appena fuori dal Nucleo;
4) Percorso di uscita dipendenti corridoio interno verso il resto del nucleo (previa svestizione e vestizione di cui al punto 3);
5) Percorso uscita materiale sporco porta che da sull'esterno della struttura;
6) Percorso ingresso materiale pulito porta interna di ingresso al nucleo;


Scenario 3
Percorso di uscita sporco
Camere singole per isolamento
nucleo San Biagio
Camera
W.C.
Limite zona interdetta
Accesso dall'esterno
DEPOSITO
Filtro svestizione personale
SALA LETTURA E TV
Sala da pranzo
Terrazza Terapeutica
Riabilitazione
Sala Comune
Soggiorno
Sala Infermieri
Salottino
Ufficio
Infermeria
CAMERA
Punto vestizione personale (pulito)

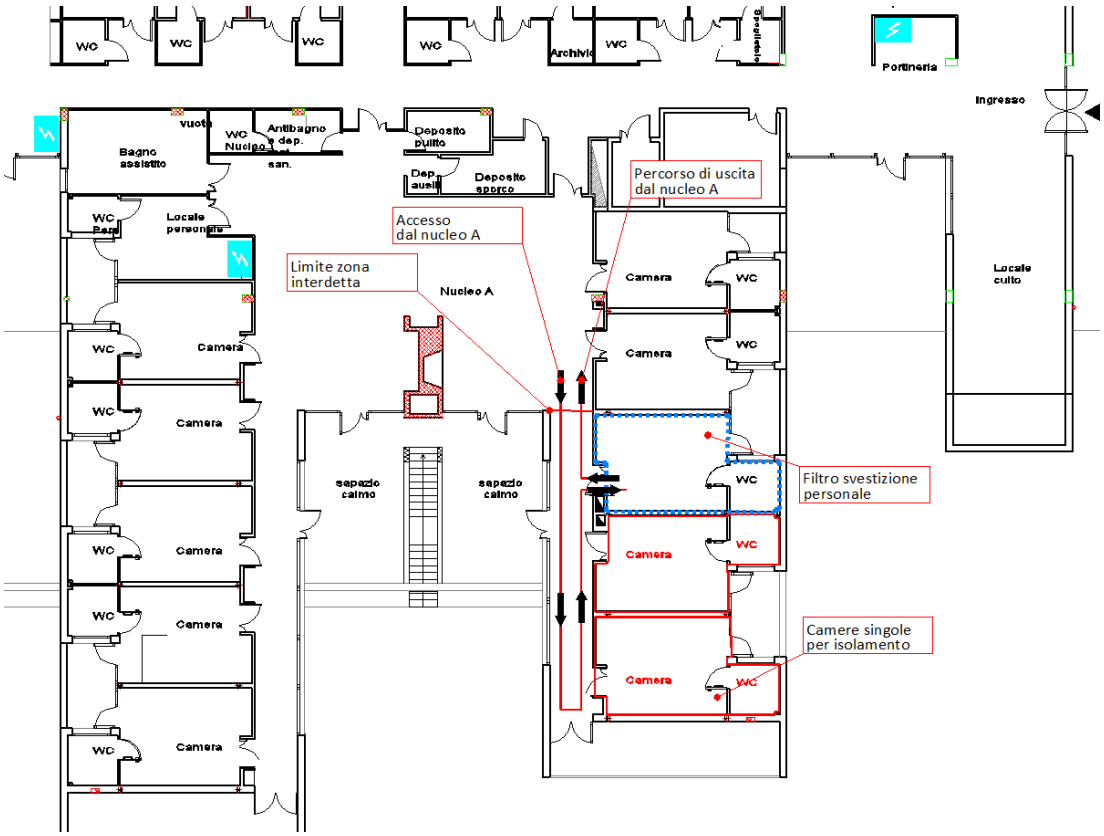
RSA Torrita di Siena- Reparto Covid-19

Le stanze di isolamento sono individuate all'interno del "Nucleo A"; secondo il criterio della progressione in rapporto alla gravità e al rischio diffusivo.

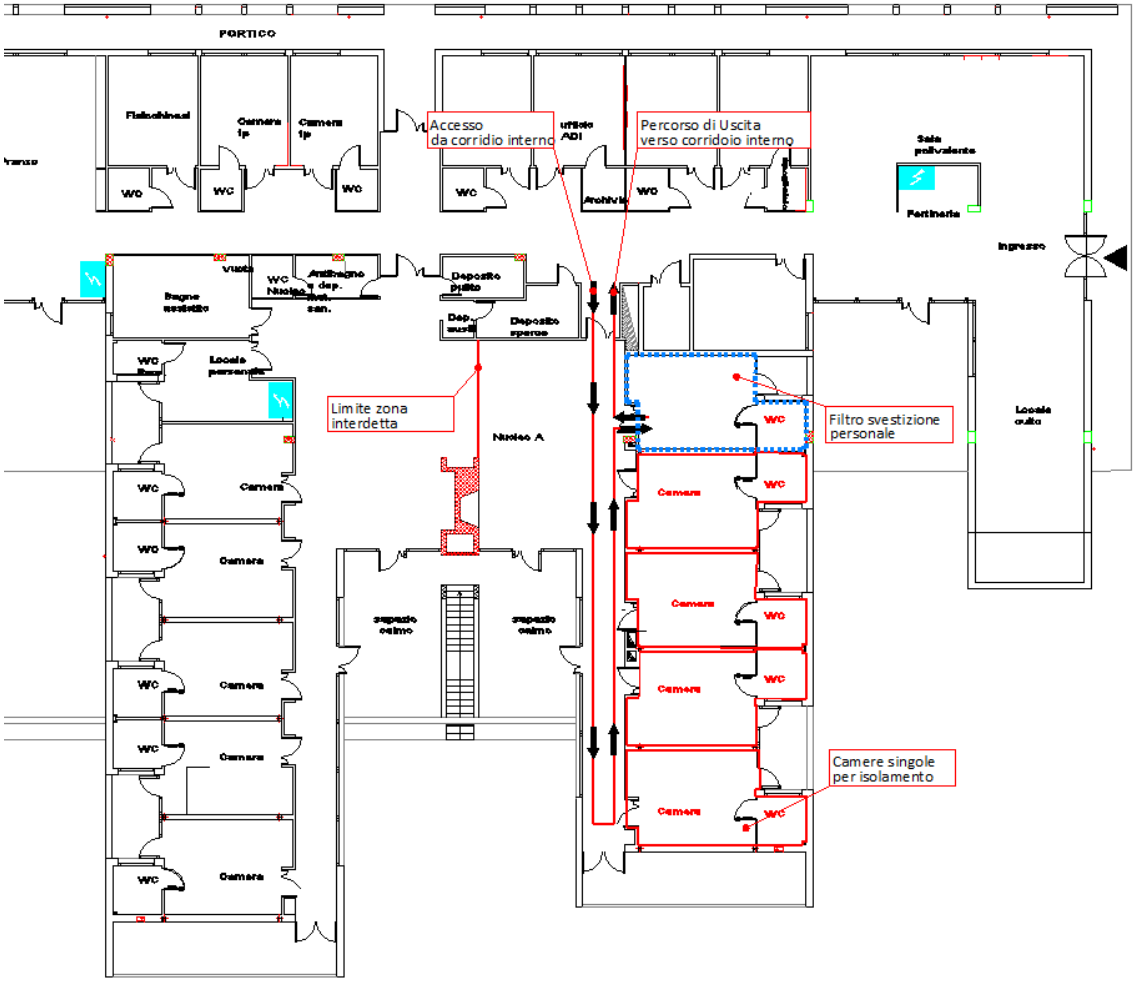
In considerazione della gravità di individuano i possibili 3 scenari di seguito descritti:

Scenario 1 – due camere per l'isolamento e filtro nella terza camera posta in successione verso l'interno del nucleo

Percorso di ingresso e uscita corridoio verso interno del nucleo A


WC
Archivio
Portineria
Ingresso
Bagno assistito
Antibagno e dep. san.
Deposito pulito
Deposito sporco
Locale personale
Percorso di uscita dal nucleo A
Accesso dal nucleo A
Limite zona interdetta
Nucleo A
Camera
Locale culto
spazio calmo
Filtro svestizione personale
Camere singole per isolamento

Scenario 2 – quattro camere per l'isolamento e filtro nella camera più vicina alla porta di uscita
Percorso di ingresso e uscita dal corridoio principale
Percorso uscita porta sulla corte interna scoperta e rampa di scale esterna verso il parcheggio


PORTICO
Accesso da corridio interno
Percorso di Uscita verso corridoio interno
Limite zona interdetta
Filtro svestizione personale
Camere singole per isolamento
Nucleo A
Camera
WC
Ingresso

Scenario 3 – dieci camere (tutto nucleo A) per l'isolamento e filtro nel locale servizi igienici e locale deposito adiacente alla porta di uscita verso il corridoio principale
Percorso di ingresso da porta sul corridoio principale
Percorso uscita dall'altra porta sul corridoio principale

PORTICO
Uscita da corridio interno
Accesso da corridio interno
Filtro svestizione personale
Limite zona interdetta
Camere singole per isolamento
Camere singole per isolamento
Nucleo A
Camera
WC

8.4 Procedure per la gestione del Servizio di pulizie

Per la pulizia degli ambienti sanitari che ospitano casi sospetto o confermati di COVID-19 si utilizzano disinfettanti attivi contro il virus con envelope, come SARSCoV-2 e altri coronavirus. Esistono molti disinfettanti compresi i disinfettanti ospedalieri comunemente usati, che sono attivi contro i virus con envelope. Gli studi hanno dimostrato che è sufficiente l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (01.%- 0.5%), etanolo (62-71%) o perossido di idogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato, secondo quanto indicato nella Tabella, di cui all' ALLEGATO 5.

Quindi in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

L'Ente garantisce lo svolgimento delle procedure di pulizia dei locali tramite la Ditta appaltatrice, che in apposita documentazione registra le attività di pulizia.
All'Allegato 4 "Scheda tecnica- riassunto delle caratteristiche del prodotto" sono evidenziate le caratteristiche del prodotto utilizzato dalla Ditta nelle attività di pulizia.
Inoltre ci si assicura che vi sia ricambio di aria in tutti gli ambienti, aprendo le finestre per circa 1 ora, e successivamente pulire le superfici con un detergente neutro.

Si specifica inoltre che la Ditta Appaltatrice che si occupa del Servizio di Pulizie provvederà alla sanificazione completa dei locali ove hanno soggiornato ospiti e/o dipendenti positivi al Covid-19, con l'Ozono.

Il personale addetto alle pulizie, che si trova nei locali frequentati da un caso covid-19 sospetto o confermati, deve obbligatoriamente indossare: mascherina ffp2, tuta cat. 3, guanti, occhiali di protezione, copri-scarpe o gambali.
I materiali di scarto prodotti durante la pulizia devono essere collocati in un sacchetto separato e ben chiuso, che può essere smaltito con la spazzatura indifferenziata.
Nella RSA di poggio Baldino il materiale sporco dovrà entrare dalla porta sul retro- fronte centro cottura della struttura, e sarà trasportato, se necessario, al piano superiore attraverso le scale. Tuttavia se il peso e il volume dei materiali fossero eccessivi occorrerà utilizzare l'ascensore, che subito dopo sarà igienizzato con alcol al 70%.
Il materiale pulito invece entra dall'ingresso principale ed è condotto negli appositi locali della struttura, il trasporto al piano superiore sarà garantito tramite l'ascensore.
Nella RSA di Torrita il materiale sporco dovrà entrare dalla porta al piano terra della struttura, segalata con apposita cartellonistica, e sarà trasportato, al piano superiore attraverso le scale o l'ascensore del Nucleo B.
Il materiale pulito invece entra dal secondo ingresso del piano terra, segnalato da supporto cartellonistico, ed trasportato al piano superiore tramite le scale o l'ascensore del Nucleo A.

Nella C.A.P. i luoghi dell'Habitare, il materiale pulito/sporco entra dall'ingresso principale dell'appartamento ed è trasportato nei locali della struttura dagli operatori in turno, avendo cura che i percorsi non si sovrappongano.

8.5 Utilizzo stoviglie monouso per pazienti COVID-19 sospetti o confermati
Qualora in Struttura fosse presente un ospite sottoposto ad isolamento preventivo, sarà premura degli operatori utilizzare materiale monouso per la somministrazione dei pasti.

E' sconsigliato l'utilizzo di posate, piatti e bicchieri in ceramica che potrebbero essere mezzo di contaminazione del virus.

8.6 Modalità di lavaggio indumenti ospiti COVID-19 positivo o sospetto

Gli indumenti sporchi degli ospiti positivi dovranno uscire dalla porta del Nucleo di San Biagio che va verso l'esterno ed essere ricondotti alla porta sul retro della struttura che conduce in lavanderia. Si riporrà con cautela in un sacco chiuso ed etichettato la biancheria sporca della persona positiva. Il personale del Servizio Lavanderia addetto alla ricezione e lavaggio indosserà idonei DPI (guanti, mascherina, occhiali, camice/grembiule monouso e scarpe chiuse).

Il lavaggio degli indumenti è previsto con acqua e sapone normale per bucato o lavaggio in lavatrice a 60°-90° con aggiunta di O2 attivo, a cui deve seguire un'accurata asciugatura in essiccatore.
La biancheria contaminata viene inserita in un sacchetto dedicato per il bucato. Non va agitata la biancheria sporca ed è necessario evitare che i materiali contaminati vengano a contatto con la pelle e i vestiti.

Il lavaggio della biancheria piana non è di competenza dell'Ente, ma viene gestito dalla Ditta appaltatrice secondo le normative vigenti.

8.7 Gestione dei rifiuti in presenza di caso sospetto o confermato COVID-19

I rifiuti prodotti dagli ospiti positivi dovranno uscire dalla porta del Nucleo di San Biagio che va verso l'esterno ed essere risposti nei cassonetti appena fuori l'uscita. La gestione dei rifiuti in presenza di caso sospetto o confermato covid-19 dipenderà dalle disposizioni normative regionali in vigore, a cui si rimanda.

8.8 Gestione della salma: decesso dovuto a cause naturali NO COVID

Qualora il decesso fosse dovuto a cause naturali NO COVID, la visita dei familiari e dei conoscenti a seconda delle residenze e della loro conformazione strutturale sarà o meno consentita la visita di parenti o familiari nella camera mortuaria della RSA.

Qualora l'Operatore (Infermiere, Operatore ecc.) constatasse il repentino peggioramento delle condizioni cliniche di un residente, tale da farne supporre l'imminente suo decesso, dopo aver controllato lo stato di coscienza e le funzioni vitali dell'ospite, deve allertare tempestivamente MMG o il 118, a seconda degli orari e della gravità della situazione.

Contemporaneamente, con la stessa tempestività, avverte i parenti.

Dell'avvenuta telefonata deve essere fatta menzione scritta nelle consegne, con l'indicazione del numero o dei numeri di telefono chiamati, del nominativo del familiare, parente, amministratore di sostegno che ha risposto e dell'ora della telefonata.

Nel caso in cui non risponda nessuno, deve essere fatta annotazione dei tentativi fatti e si deve continuare a fare tentativi fino alla risposta.

Prima di accedere nella camera di degenza dell'ospite gli operatori sanitari dovranno indossare i dispositivi di protezione individuale.

Sarà premura dell'assistente di base mettere un paravento per isolare l'ospite, assicurando così la privacy dello stesso evitando di agitare gli eventuali compagni di stanza.

Dopo l'accertamento della morte, effettuato dal medico di Medicina Generale o dal Medico del 118, l'assistente di base si occupa dell'igiene e della sistemazione della salma:

- Rimuovere catetere, sondino e/o flebo laddove siano presenti (se non effettuato dal Medico)
- Mettere la salma in posizione supina.
- eventualmente posizionare un pannolone per ovviare all'incontinenza.
- Detergere e asciugare accuratamente la cute.

- Cercare di tenere la bocca della salma chiusa, utilizzando una benda.
- Provvedere alla sostituzione degli indumenti che indossa se sporchi, con altri puliti (pigiama, camicia da notte ecc.)
- Coprire la salma con un lenzuolo.
- Trasferire la salma nel sarcofago in dotazione alle strutture ed accompagnare nella stanza mortuaria, in attesa dell'impresa di pompe funebri, opportunamente allertata dalla famiglia/amministratore di sostegno.
- Accensione dell'aria condizionata da tenere intorno ai 18/20° per la conservazione della salma.
- La salma presa in carico dalla ditta di pompe funebri verrà trasferita tramite autorizzazione del medico competente nei locali sopra individuati dalla struttura o in altro luogo individuato dai congiunti o dall'amministratore di sostegno.
- Raccogliere gli oggetti personali, elencarli e consegnarli a un familiare.
- Pulizia e disinfezione dell'unità del letto.
- Cambio della biancheria piana.

Dopo l'espletamento di tale procedura, la salma sarà trasportata con il feretro nelle relative camere mortuarie o in altra destinazione indicata dai Familiari o Amministratore di sostegno.
Successivamente viene compilato il modulo (Allegato 2-3) di decesso per lo stato civile e consegnato all'Impresa funebre che, incaricata dalla famiglia, cura tutta la pratica burocratica.
Viene data comunicazione tempestiva dell'avvenuto decesso all'Ufficio Amministrativo per i successivi adempimenti (comunicazione alla AUSL per i posti in convenzione o copertura dei posti privati sulla base delle domande pervenute).
Il decesso viene registrato nella cartella infermieristica e tutto il fascicolo personale viene archiviato.

In relazione alle relative RRSSAA, in ottemperanza alla normativa nazionale e regionale, è consentito l'accesso di familiari e conoscenti alla camera mortuaria della struttura di Poggio Baldino, poiché quest'ultima è dotata di un ingresso diretto dall'esterno alla camera mortuaria.
E' consentito l'accesso di massimo 2 familiari dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle 15.00 alle 19.00 I familiari sono tenuti al rispetto delle distanze di sicurezza e all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.
A seguito della visita dei familiari, la camera mortuaria sarà completamente igienizzata.

Nella RSA di Torrita di Siena non è in alcun modo consentito l'accesso dei familiari, poiché la camera mortuaria non dispone di un ingresso diretto dall'esterno.
Tuttavia considerando la morte di una persona cara uno dei momenti di passaggio della vita più difficili ma anche più importanti, un momento in cui ci si trova di fronte all'ineluttabile, alla perdita più grande, il funerale rappresenta anche un importante momento, per chi resta, per elaborare il proprio lutto, per trovare sostegno, conforto e spesso anche serenità nella vicinanza di parenti ed amici e nella condivisione di questo momento: per questo l'ultimo atto di commiato permette, nella condivisione del dolore, di far sentire ai sopravvissuti che la solidarietà fa rinascere il desiderio della vita, ci sottrae alla sofferenza bruta e senza nome, e infine ci consente di riconoscere e accettare l'accaduto e continuare a vivere.
I defunti dell'RSA di Torrita di Siena, potranno, salvo altra disposizione dei Familiari o Amministratore di Sostegno, essere trasferiti dal Servizio di Onoranze Funebri presso la camera mortuaria dell'RSA di Poggio Baldino in Sinalunga o in accordo con la Parrocchia di Torrita di Siena, presso i seguenti luoghi indicati:

- Chiesa della Madonna delle Fonti a Giano in Via Lauretana Nord - Torrita di Siena **(**SI)
- Chiesta della Madonna dell'Olivi presso Poggio dell'Olivo - Torrita di Siena (SI)

Qualora la famiglia avesse altra disponibilità o preferenza, potrà accordarsi con il servizio di onoranze funebri, indicando il luogo prescelto.

In questi luoghi sarà possibile in base alle ordinanze attuali e in base alle regole vigenti porre un ultimo saluto al defunto.
Qualora invece la famiglia o amministratore di Sostegno non presentino tali esigenze, la salma potrà rimanere presso la camera mortuaria dell'RSA di Torrita di Siena specificando che in tal caso non potrà avvenire l'accesso dei familiari per l'ultimo saluto al defunto.

8.9 Gestione della salma: decesso COVID sospetto o confermato

Per il trasferimento delle salme dalla camera di degenza alla camera mortuaria è previsto l'utilizzo di:

a) un carrello trasporto salme per tragitti esterni ed interni depositato presso la camera mortuaria
b) un coperchio in ABS applicabile al carrello
c) n° 1 Sacco monouso per recupero salme
d) Contenitori rifiuti speciali Percolanti Infettivi
e) Guanti monouso
f) Mascherine chirurgiche
g) Preparare contenitore dotato di erogatore a spruzzo contenete ipoclorito di sodio 0,5% diluito con acqua.

L'infermiere di turno avvisa telefonicamente i familiari dell'avvenuto decesso dell'ospite. Saranno i familiari stessi a contattare i servizi funebri. Nell'attesa dell'arrivo degli operatori delle pompe funebri, gli operatori sanitari cureranno la predisposizione della salma avvolgendola in un lenzuolo e cospargendo il tessuto di soluzione allo 0,5% di Ipoclorito di Sodio.
Gli operatori, prima di recarsi presso la stanza dove è avvenuto il decesso, devono: Indossare divisa monouso in TNT casacca e pantalone + Tuta monouso, indossare 2 paia di guanti e la mascherina chirurgica, posizionare

il sacco per recupero salme sul carrello trasporto salme, posizionare il coperchio ABS sul carrello, preparare il contenitore dotato di erogatore a spruzzo contenente ipoclorito di sodio allo di 0,5% (da portare presso la stanza), preparare i contenitori per rifiuti speciali Percolanti Infettivi.
Gli ascensori che collegano il primo piano dal piano terra (dove si trova la camera mortuaria) sarà utilizzato per il trasporto della salma. Gli operatori provvederanno poi ad igienizzare l'ascensore.

Prima di accedere nella stanza dove è presente la salma gli operatori devono:

1. indossare i seguenti DPI: copri-scarpe monouso, la cuffia, gli occhiali protettivi o visiera, il 3° paio di guanti.
2. Togliere il coperchio dal carrello e lasciarlo fuori dalla stanza;
3. Entrare con il carrello nella stanza e posizionarsi accanto al letto, bloccare le ruote con il freno di stazionamento in dotazione a tutti i carrelli prima di effettuare la movimentazione delle salme, verificare la presenza del cartellino di identificazione e la corrispondenza dei dati anagrafici;
4. Traslare la salma avvolta nel lenzuolo dal letto al carrello ponendola nel sacco, ponendo la massima attenzione, quando si movimenta la salma, di esercitare la minore pressione possibile su addome e torace per evitare l'espulsione di sostanze organiche dagli orifizi.
5. Rimuovere i guanti in lattice esterni (il 3° paio) e chiudere il sacco.
6. Spruzzare il sacco-le maniglie - con l'ipoclorito di sodio

Prima di uscire dalla stanza eseguire le seguenti operazioni :
1. Rimuovere i guanti in lattice (2° paio)
2. togliere i DPI
3. togliere la visiera o occhiali
4. Rimuovere il 1° paio di guanti
5. Sanificare le mani con il gel
6. Indossare 1 paio di guanti in lattice

7. Indossare la mascherina chirurgica
8. Recarsi al piano terra nella camera mortuaria utilizzando l'ascensore.

Trasferimento salma in camera mortuaria
1. Trasferire la salma sulla barella di osservazione;
2. Aprire il sacco in modo da lasciare non coperta la testa (il lenzuolo non è un impedimento) per eventuali manifestazioni in vita (DPR 285/90)
3. Rimuovere i guanti
4. Igiene delle mani
5. Indossare un nuovo paio di guanti per togliersi mascherina chirurgica e la divisa in TNT
6. Smaltire i DPI utilizzati conferendoli negli appositi contenitori per i Rifiuti Sanitari
7. Rimuovere i guanti
8. Igiene delle mani
9.Sanificare gli ambienti dopo il passaggio della barella e del personale

L'agenzia funebre, delegata dalla famiglia può posizionare la salma nel feretro, manipolando in sicurezza (anche se dotati ovviamente di guanti in lattice) il sacco esterno che ovviamente non è contaminato. Non sono autorizzate procedure di vestizione.

9. Riferimenti

- Ministero della Salute - Nuovo Coronavirus http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp
- Regione Toscana – Coronavirus https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus
- Epicentro - Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/

- ECDC - Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/nove-coronavirus-infection-preventioncontrol-patients-healthcare-settings.pdf
- ECDC - Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-hadcontact-novel-coronavirus-cases
- WHO-Novel coronavirus (2019-nCoV) https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
- Azienda USL Toscana sud est