



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

Presidente
Dott. GUIDO FAILLACE

Vicepresidente
Dott.ssa ROBERTA BALESTRA

Segretario esecutivo
Dott.ssa CONCETTINA VARANGO

Indicazioni operative per i Servizi delle Dipendenze alla luce della pandemia COVID-19

(aggiornamento aprile 2020)

PERIODICO UFFICIALE
MISSION
e-mail missiondirezione@tiscali.it

Sito web
www.federserd.it
e-mail redazione@federserd.it

PRESIDENTE NAZIONALE
tel 338 2043660
e-mail failface@tiscali.it

Codice Fiscale 90013480539

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
NAZIONALE
Via Matteotti, 3
22066 Mariano Comense - Co
tel. 031 748814
fax 031 751525
e-mail federserd@expopoint.it

Premessa

Le prestazioni dei Servizi delle Dipendenze sono definite da Ministero e Regioni essenziali e i servizi devono essere messi nelle condizioni di garantirle nella massima sicurezza per gli operatori e per i pazienti.

Mantenere la funzionalità della rete dei servizi è indispensabile sia per i risvolti etici connessi con l'assistenza ad una fascia di popolazione caratterizzata da condizioni di fragilità, sia per la rilevanza che i servizi svolgono in un'ottica di sanità pubblica.

Le conoscenze relative alla SARS-CoV-2 mutano progressivamente ed è indispensabile che i servizi e le Aziende siano rapide nel cogliere i mutamenti della situazione epidemiologica al fine di adottare le precauzioni e le azioni più congruenti in relazione alla modifica delle conoscenze.

In particolare l'organizzazione dei servizi dev'essere in grado di differenziare l'utenza che vi afferisce adottando le strategie più adeguate per la popolazione target.

Per quanto attiene la sicurezza di operatori e pazienti vanno sempre tenute in considerazione le indicazioni di base tipiche di qualunque malattia diffusibile per via aerea:

1. Il distanziamento sociale
2. L'igiene delle mani
3. La protezione delle vie aeree
4. La distinzione fra aree "sporche" ed aree "pulite"
5. La disinfezioni delle superficie potenzialmente contagiate

Attività ambulatoriale

- **L'attività di accoglienza va garantita** per poter identificare le condizioni che necessitano di interventi tempestivi rispetto a quelle procrastinabili. Tale attività può essere preceduta da un filtro telefonico con un operatore clinico (non amministrativo) che sia in grado di decodificare la domanda e fissare appuntamenti successivi secondo le necessità del paziente.



**FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE**

- Va ridotta la compresenza dei pazienti nelle sedi dei Servizi riorganizzandone le attività e prolungando i tempi a disposizione.
- Vanno sospese le attività dei gruppi terapeutici a meno che il locale a disposizione non permetta un distanziamento fra i pazienti e fra gli operatori di almeno 2 metri e sia possibile, al termine della seduta, areare abbondantemente il locale. Vanno incentivate modalità di incontro via web utilizzando i sistemi aziendali
- Per i pazienti in trattamento con farmaci agonisti va incentivato il prolungamento dell'affidamento del farmaco, anche fino ad un mese (DPR 309/90 e successive modificazioni), **comunque valutando il beneficio/rischio per ciascun paziente.**
- Va incentivato l'utilizzo di strumenti web based anche su supporti mobili per i colloqui. **E' evidente che visite e colloqui di persona vanno sempre effettuati sia in fase di valutazione che in fase di stabilizzazione dei trattamenti che di monitoraggio laddove si evidenzino criticità**
- Va valutata la possibilità di ridurre la frequenza dei controlli tossicologici su matrice urinaria, privilegiando le indagini su matrice cheratinica.
- Gli strumenti a rischio di contaminazione come l'alcohol breath test/etilometro **vanno utilizzate solo dopo adeguata sanificazione.**
- Gli incontri di verifica ai pazienti inseriti presso le Comunità Terapeutiche **vanno sospesi e sostituiti** da contatti per via telefonica o, meglio se possibile, in modalità di videoconferenza
- Le riunioni di equipe vanno ridotte all'incontro fra i singoli operatori referenti del caso e solo se possibile avere a disposizione locali che consentano il distanziamento fra gli operatori
- Le riunioni organizzative vanno gestite con un numero di operatori tali da poter garantire il distanziamento fra gli stessi, organizzando, eventualmente, più incontri per raggiungere tutti gli operatori
- Va garantita l'assistenza ai pazienti tossico ed alcol dipendenti ristretti nelle carceri anche per ridurre il senso di isolamento dei pazienti detenuti. Vanno assolutamente garantite, per la tutela di operatori che lavorano nelle carceri e dei detenuti quattro condizioni irrinunciabili:
 - ✓ L'adeguato supporto da parte delle Aziende Sanitarie per il tramite del medico competente e dei Dipartimenti di Prevenzione delle azioni più appropriate da adottare da parte degli operatori per garantire la propria integrità e quella degli utenti;
 - ✓ La garanzia per gli operatori sanitari di poter ricevere dalle Aziende Sanitarie i DPI necessari come da indicazioni dei Servizi di Protezione e Prevenzione Aziendali;
 - ✓ L'assicurazione da parte dell'Amministrazione Penitenziaria di una riduzione dell'afflusso in entrata e in uscita dal carcere, sia della popolazione detenuta che degli operatori penitenziari;
 - ✓ La garanzia da parte dell'Amministrazione Penitenziaria di non interferire con le procedure sanitarie nazionali e regionali senza sovrapporsi con diverse e proprie indicazioni.
- Va inviata apposita nota ai Tribunali Ordinari, per i Minorenni, sull'opportunità che i drug-test da eseguire sui pazienti che godono di programmi alternativi alla detenzione, di affidamento in prova, potranno essere sostituiti con esami su matrice cheratinica, o sostituiti con altre modalità di verifica.



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE

FeDerSerD per contenere la diffusione dell'infezione del coronavirus

suggerisce quanto segue:

Dev'essere sempre disponibile il seguente materiale:

- sapone liquido/soluzione alcolica per l'igiene delle mani
- DPI per gli operatori sanitari: mascherina chirurgica, guanti, camice monouso impermeabile a manica lunga/camice in TNT, occhiali/visiera (da indossare in base all'attività che si prevede di svolgere e riutilizzabili previa sanificazione con prodotto a base di cloro)
- prodotto per sanificazione a base di cloro - DeorNet Clor

All'interno dei Ser.D.

In sala d'attesa:

- assicurare la presenza della soluzione alcolica per l'igiene delle mani degli utenti presenti
- far mantenere la distanza di almeno due metri agli utenti presenti
- in sala d'attesa possono rimanere solo gli accompagnatori di utenti non autosufficienti/minori
- se l'utente e il suo accompagnatore indossano guanti, invitare a rimuoverli e a procedere all'idonea igienizzazione delle mani con soluzione alcolica (il preposto per l'attuazione di tale aspetto è l'operatore che riceve il paziente.
- se l'utente e il suo accompagnatore indossano da casa una mascherina chirurgica o un filtro facciale dovranno essere mantenuti
- se l'utente e il suo accompagnatore sono sprovvisti di mascherina chirurgica questa verrà fornita dall'operatore sanitario al momento dell'accesso nell'ambulatorio

Prima dell'accesso agli studi/ambulatori

- Va chiesto al paziente se ha sintomi (febbre, tosse, raffreddore ...)
- Va rilevata la temperatura con thermo-scanner
- Se paziente presenta TC $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ va avvisato un medico/infermiere e il paziente va invitato ad andare a casa e a telefonare al proprio MAP. In caso di interventi necessari il paziente va isolato in un ambulatorio dedicato o gestito comunque con le indicazioni riportate di seguito

In ambulatorio:

- l'utente entra nel locale dedicato alla visita, deposita i propri indumenti e accessori su una sedia dedicata
- nel locale dedicato alla visita possono entrare solo gli accompagnatori di utenti non autosufficienti/minori
- va riservata una parte della scrivania per la documentazione sanitaria dell'utente oppure gli va dedicato uno spazio differenziato
- va predisposto e organizzato il materiale necessario alla visita/medicazione su un carrello /vassoio dedicato al fine di evitare la contaminazione del materiale presente sul carrello principale
- gli operatori sanitari indossano gli idonei DPI previsti per la specifica attività e si preoccupano dell'igienizzazione delle mani prima e dopo ciascun colloquio/visita/incontro



**FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE**

- I DPI dovranno essere sostituiti se imbrattati o inumiditi, ad esclusione dei guanti che devono essere comunque rimossi alla fine di ogni visita e sostituiti previa igiene mani.
- Gli occhiali/visiera sono riutilizzabili previa sanificazione con prodotto a base di cloro – DeorNet Clor
- effettuare l'igiene mani rispettando i 5 momenti OMS.
- prestare quindi attenzione a non contaminare il materiale e le superfici sanitarie, la tastiera del computer, il mouse, il telefono...

DPI da prevedere per singole attività

1. Somministrazione delle terapie orali
 - a. se vetro di protezione solo mascherina chirurgica
 - b. se assenza di vetro di protezione mascherina ffp2/ffp3
2. Raccolta campioni urinaria
 - a. Se disponibilità di più operatori uno rimane in area "pulita" registrazione dati in cartella, stampa etichette con la sola mascherina chirurgica e uno si occupa della parte "sporca" manipolazione delle provette.
 - b. DPI da prevedere sono guanti, camice monouso, cuffia. Se l'operatore è unico la parte "sporca" va differenziata da quella "pulita"
3. Raccolta campioni matrice cheratinica: prevedendo il contatto stretto con il paziente l'infermiere indosserà guanti, visiera/occhiali, camice monouso, cuffia per capelli avendo cura di effettuare la parte "sporca" con i dispositivi che verranno poi tolti per la parte "pulita" (registrazione, compilazione di moduli, scrittura a PC etc...)
4. Prelievi ematici: Stessa condizione del punto 3
5. Visita medica: mascherina chirurgica e guanti se paziente asintomatico. Se sintomatico vanno aggiunti camice monouso, occhiali/visiera
6. Colloquio senza visita: Mascherina chirurgica

Al termine di ogni visita/colloquio

- sanificare con DeorNet Clor tutte le superfici che sono entrate in contatto con l'utente: lettino, scrivania, sedia, ecc.
- areare l'ambiente

Al termine dell'attività ambulatoriale tutti gli operatori provvedono a

- smaltire la mascherina chirurgica nei contenitori a rischio infettivo
- sanificare le superfici con DeorNet Clor, con particolare attenzione al carrello delle medicazioni

l'infermiere provvederà a:

- smaltire nel contenitore destinato ai rifiuti a rischio infettivo tutti il materiale e i presidi monouso che sono stati utilizzati durante l'attività ambulatoriale
- rimuovere i DPI ad esclusione della mascherina chirurgica e igienizzare le mani
- indossare nuovi guanti e sanificare gli occhiali/visiera utilizzati con prodotto a base di cloro – DeorNet Clor



**FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE**

- chiudere il contenitore destinato ai rifiuti a rischio infettivo, rimuovere i guanti, igienizzare le mani, rimuovere la mascherina, igienizzare le mani.

All'interno degli Istituti Penitenziari

- Vanno sollecitate le Direzioni delle Aziende sanitarie a supportare e valorizzare in particolar modo gli operatori sanitari che lavorano presso le carceri perché presentano maggiori difficoltà nel compiere il proprio lavoro a causa delle gravi carenze strutturali e igieniche in cui versano gli Istituti Penitenziari
- Va ricordato alle Direzioni delle Aziende che l'attività degli operatori dei Ser.D. deve essere sinergica con tutte le altre strutture dell'Azienda fra cui in particolar modo, in questo momento di emergenza, con i Dipartimenti di Prevenzione e con le strutture ospedaliere
- Permettere che gli operatori sanitari possano seguire e applicare, senza alcuna interferenza da alcuno, le indicazioni per il contenimento del COVID-19, secondo le evidenze scientifiche e le indicazioni ministeriali e regionali, a esclusivo interesse della tutela della salute del singolo e della collettività
- Nella definizione dei programmi alternativi alla pena territoriali diventa indispensabile valutare la condizione epidemiologica del contesto familiare e sociale relativa all'infezione da COVID 19 e garantire l'osservazione dei pazienti prima della liberazione dal contesto carcerario per almeno 14 giorni
- Per i programmi di tipo residenziale va garantito l'isolamento all'interno della struttura residenziale per lo stesso periodo di tempo.

Firmato

FeDerSerD

Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze

Milano, 20 aprile 2020