



# COVID-19: prevenzione e controllo dei focolai negli istituti medico-sociali

**Stato: 23.12.2021**

*Le seguenti raccomandazioni si rivolgono ai servizi cantonali competenti incaricati della vigilanza sugli istituti quali case di cura e case per anziani (di cui fanno parte p. es. anche le residenze per anziani con servizi Spitex) nonché agli istituti medico-sociali stessi.*

*La responsabilità per la gestione del focolaio nel singolo caso spetta al servizio cantonale competente, il quale può anche delegare l'incarico a un medico designato contrattualmente, ma mantenendo la responsabilità e la funzione di vigilanza e definendo i processi. Le raccomandazioni possono essere adeguate alle condizioni degli istituti per persone con disabilità.*

## Indice

<b>1</b>	<b>Introduzione .....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Obiettivi .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Definizioni.....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>«Best practice» .....</b>	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>Misure raccomandate in caso di sospetto o conferma di un focolaio di COVID-19 .....</b>	<b>3</b>
<b>5.1</b>	<b>Prime misure in presenza di un caso sospetto di COVID-19 (sintomatico).....</b>	<b>4</b>
<b>5.2</b>	<b>Misure in caso di contatto stretto con un caso confermato di COVID-19.....</b>	<b>4</b>
<b>5.3</b>	<b>Misure in caso di focolaio confermato (a partire da un caso).....</b>	<b>4</b>
5.3.1	L'algoritmo proposta di strategia di test .....	6
5.3.2	Identificazione di varianti rilevanti .....	6
5.3.3	Miglioramento del rispetto delle misure standard e di protezione.....	7
5.3.4	Gestione delle assenze di personale .....	7

# 1 Introduzione

Gli scorsi mesi di pandemia di COVID-19 hanno mostrato che, in caso d'infezione da coronavirus, gli ospiti degli istituti medico-sociali hanno un forte rischio di decorso grave e decesso. Gli anziani e quindi gli ospiti delle case per anziani e di cura presentano un rischio supplementare a causa dello stato di salute spesso già debilitato. Inoltre le forme di alloggio collettivo, le attività sociali in comune e lo stretto contatto fisico con i professionisti della salute e il personale assistente aumentano il rischio di trasmissione nosocomiale e possono provocare situazioni di focolaio.

Nelle strutture sanitarie il virus SARS-CoV-2 può diffondersi in modo rapido ed esteso. È trasmesso non solo da un ospite all'altro, ma anche dai professionisti della salute, dai familiari o dai visitatori. Gli istituti medico-sociali sono molto vulnerabili alle infezioni locali: se nell'ambiente circostante vi sono catene di trasmissione incontrollate e non sono rispettate rigorosamente le misure standard<sup>1</sup> e le altre misure di protezione, se non sono offerti test ripetuti o se poche persone sono vaccinate o hanno fatto la vaccinazione di richiamo è inevitabile che i visitatori e in particolare i collaboratori portino il virus all'interno dell'istituto.

Esperti a livello nazionale e internazionale classificano la nuova variante Omicron del virus come molto preoccupante. Benché in merito alla protezione offerta dai vaccini a mRNA, alla protezione offerta da un'infezione superata e alla virulenza l'evidenza sia tuttora scarsa, in base alle conoscenze scientifiche attuali è presumibile che la protezione vaccinale diminuisca. Una terza dose (vaccinazione di richiamo) migliora la protezione, ma non è ancora chiaro in che misura. La vaccinazione di richiamo è quindi raccomandata a tutti. **È importante offrire il più rapidamente possibile la vaccinazione di richiamo a tutti gli ospiti e ai collaboratori.**

Nella presente versione di questo documento non è ancora appurata l'affidabilità con cui la vaccinazione di richiamo protegga da un decorso grave e un'ospedalizzazione in caso d'infezione con la variante Omicron. Per questo motivo, nella presente raccomandazione concernente la gestione dei focolai, tutte le persone potenzialmente esposte e tutti i contatti stretti sono trattati allo stesso modo – indipendentemente dallo stato immunitario (comprese le persone con la vaccinazione di richiamo).

Per quanto riguarda la trasmissibilità di Omicron, si sta inoltre consolidando l'evidenza che essa risulti ancora superiore rispetto a quella della variante Delta. Ciò aumenta considerevolmente la probabilità di situazioni di focolaio, soprattutto negli istituti medico-sociali.

Resta pertanto fondamentale mantenere tutte le misure di protezione e **sottoporre a test tutte le persone, indipendentemente dallo stato di vaccinazione o guarigione.** A complemento dei **piani di protezione**, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) raccomanda vivamente test ripetuti per tutti i collaboratori e gli ospiti.

---

<sup>1</sup> Per misure standard o misure basilari si intendono le misure di igiene generali adottate nella gestione di tutti gli ospiti. Queste misure comprendono per esempio la disinfezione delle mani, le indicazioni su come indossare guanti/camici protettivi/maschere, la pulizia, la disinfezione, il rispetto delle regole su come tossire e starnutire correttamente ecc. L'implementazione e il rispetto delle misure standard sono elementi fondamentali nella prevenzione delle infezioni. Ogni istituto deve disporre di una direttiva di igiene in cui sono indicate tali misure. Informazioni supplementari [Précautions Standard | HPCI](#)

## 2 Obiettivi

I provvedimenti e gli obiettivi principali nelle situazioni di focolaio sono i seguenti:

- **riconoscimento rapido**
- **test rapidi e mirati**
- **isolamento e quarantena**
- **attuazione rigorosa e corretta delle misure standard<sup>1</sup>**

È indispensabile rilevare al più presto i focolai e assicurare la loro gestione.

Obiettivo della gestione dei focolai è identificare precocemente i casi sintomatici e asintomatici e predisporre immediatamente l'isolamento delle persone risultate positive al test o sintomatiche nonché la messa in quarantena dei contatti, in modo da prevenire ulteriori trasmissioni e fermare il focolaio.

Per ridurre il più possibile la trasmissione nonché il carico di malattia e la mortalità in seguito a un'infezione da SARS-CoV-2, è fondamentale agire in modo tempestivo, competente, intensivo e controllato nonché monitorare continuamente le situazioni di focolaio.

## 3 Definizioni

- **Contatti:** i contatti sono persone che hanno avuto un **contatto stretto** con un caso probabile o confermato in laboratorio di COVID-19. Cfr. [Tracciamento dei contatti](#).
- **Persone esposte:** persone che non hanno avuto nessun contatto stretto, ma che si sono trattate nello stesso luogo della persona infetta (p. es. stesso reparto, stesse attività).
- **Focolaio in un istituto:** rilevamento di  $\geq 1$  casi di COVID-19 con una possibile correlazione epidemiologica (a livello spazio-temporale).
- **Varianti del virus:** le varianti del virus sono determinate e classificate in base alle mutazioni nel loro genoma (modifica del patrimonio genetico). Per alcune varianti di SARS-CoV-2 le mutazioni modificano le caratteristiche dell'agente patogeno portando a un rischio di contagio più elevato, decorsi più gravi della malattia, rischi di reinfezione e protezione vaccinale ridotta. La diffusione di queste varianti del virus può influenzare la situazione epidemiologica. Per questo sono classificate come varianti rilevanti e sono sotto particolare osservazione.

## 4 «Best practice»

- Designazione per iscritto, in ogni istituto, di una persona (incluso un sostituto) responsabile della prevenzione e del controllo delle infezioni. Rientrano nella prevenzione e nel controllo tra l'altro la formazione del personale, l'elaborazione di direttive, protocolli e procedure in caso di focolaio nonché la comunicazione. La persona o il gruppo designato è responsabile dello scambio di informazioni con il servizio cantonale competente.
- Formazione periodica del personale sulle misure standard di prevenzione delle infezioni, per esempio corso sulla corretta disinfezione delle mani e uso corretto del materiale di protezione.
- Le autorità competenti sostengono in modo determinante gli istituti nell'acquisire know-how e nell'implementare misure di prevenzione e controllo delle infezioni.

## 5 Misure raccomandate in caso di sospetto o conferma di un focolaio di COVID-19

La procedura consigliata costituisce un supporto decisionale che le autorità cantonali adeguano in funzione delle possibilità di attuazione sul posto e della situazione epidemiologica nel Cantone.

## 5.1 Prime misure in presenza di un caso sospetto di COVID-19 (sintomatico)

- Informare la o le unità interessate e rafforzare o ottimizzare l'attuazione delle misure standard di igiene.
- Adottare rapidamente le misure d'isolamento del caso sospetto di COVID-19 conformemente alle direttive locali. Vale anche per persone vaccinate o guarite.
- Sottoporre immediatamente al test PCR il caso sospetto di COVID-19. Se è stato utilizzato un test antigenico rapido (Ag-RDT) e il risultato è negativo, quest'ultimo deve essere confermato con un test PCR, in quanto il test Ag-RDT presenta una minore sensibilità e sussiste dunque la possibilità di falsi negativi.
- Identificare tutte le persone potenzialmente esposte (non solo i contatti stretti, ma tutte le persone esposte in base alla definizione sopra) e i contatti stretti (ospiti e collaboratori) durante gli ultimi due giorni (se possibile 1-2 giorni prima della comparsa dei sintomi per la prima persona risultata positiva al test, in caso di rilevamento casuale – persone asintomatiche – 48 ore prima del test).
- Stilare un elenco (per esempio in Excel) di tutte le persone potenzialmente esposte e dei contatti stretti annotando già lo stato immunitario (completamente vaccinate o guarite). Nell'elenco vanno inseriti anche i risultati dei test.
- Definire una persona incaricata di coordinare le attività legate alla determinazione, all'intervista e all'analisi dei contatti.

## 5.2 Misure in caso di contatto stretto con un caso confermato di COVID-19

- Testare i contatti e tutte le persone potenzialmente esposte, indipendentemente dallo stato immunitario, il giorno tre e il giorno sette o il giorno quattro e il giorno otto.
- Nelle situazioni di focolaio si raccomanda di prevedere una quarantena dei contatti per gli ospiti vaccinati o guariti. I professionisti della salute e il personale assistente rispettano continuamente le misure di protezione raccomandate e non rientrano quindi tra i contatti stretti (cfr. [Tracciamento dei contatti](#)).
- La possibilità di revocare la quarantena dopo 7 giorni dal risultato negativo di un test dipende dalla situazione delle varianti preoccupanti e deve essere concordata con i servizi cantonali competenti.

## 5.3 Misure<sup>2</sup> in caso di focolaio confermato (a partire da un caso)

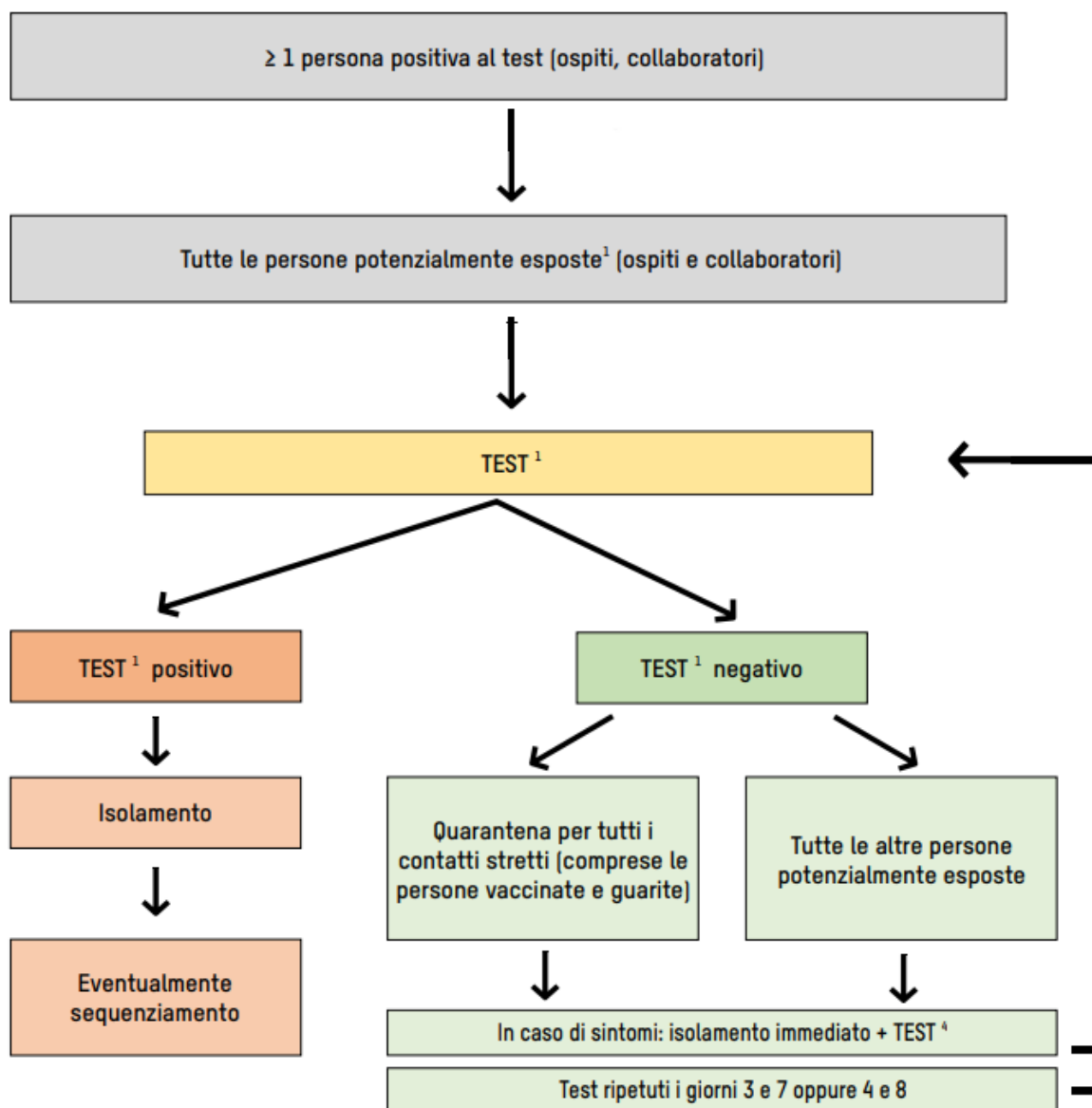
- Tutti i risultati positivi al SARS-CoV-2 devono essere dichiarati entro 24 ore (cfr. [Dichiarazione di malattie infettive](#)).
- Le persone risultate positive al test rimangono in isolamento per 10 giorni o secondo le indicazioni di Swissnoso<sup>3</sup>.
- Il rischio di trasmissione deve essere valutato indipendentemente dallo stato immunitario. Resta necessario svolgere un'indagine ambientale anche in caso di persone completamente vaccinate (anche con la vaccinazione di richiamo) o guarite.
- Verificare il piano di protezione e la sua attuazione.
- Verificare se introdurre o riattivare ulteriori misure di protezione. Nella gestione del focolaio è indicato impiegare al contempo più misure singole sotto forma di pacchetto.
- Definire una strategia di test. L'esecuzione e l'attuazione della strategia di test avviene su ordine del servizio cantonale competente, che può delegare l'avvio dei test anche a un medico definito contrattualmente (p. es. medico dell'istituto).
- La strategia di test deve prevedere test su larga scala e non limitati ai contatti da subito, visto che con Omicron il rischio di trasmissione è particolarmente alto.
- **Tutte le persone potenzialmente esposte dovrebbero essere testate a prescindere dal loro stato immunitario (vaccinazione o guarigione).**
- La gamma di test disponibili è riportata nei documenti [Criteri di sospetto, di prelievo di campioni e di dichiarazione](#) e [Attuazione della strategia di test](#).

<sup>2</sup> Cfr. anche [Eventi attuali – Swissnoso](#) «Gestione e controllo dei focolai di COVID-19 in ambienti sanitari»

<sup>3</sup> [Eventi attuali – Swissnoso](#) > Misure preventive negli ospedali per la presa a carico di pazienti ricoverati con un sospetto o con un'infezione confermata da COVID-19

- Nella scelta del test occorre considerare che il sequenziamento è possibile solo in seguito a test PCR ma non a test antigenici Ag-RDT, e pertanto tutti i test Ag-RDT positivi di persone vaccinate e guarite devono essere confermati mediante PCR.
- L'impiego di Ag-RDT rende tuttavia possibile un risultato entro 15–30 minuti e permette quindi di accelerare l'identificazione di persone infettive (con elevata carica virale e pertanto una contagiosità probabilmente elevata) e semplificare l'accertamento del focolaio.
- Dato che le persone **presintomatiche o asintomatiche potenzialmente esposte** (ospiti e collaboratori) contribuiscono significativamente alla trasmissione del virus è opportuno sottoporle più volte al test. Gli **intervalli** minimi necessari sono: giorno 3 e 7 o giorno 4 e 8.
- Se non si manifestano altri casi entro 10 giorni è possibile terminare la gestione del focolaio e ripristinare le misure standard di prevenzione delle infezioni negli istituti medico-sociali.

### 5.3.1 L'algoritmo proposta di strategia di test



1) Per la scelta del test cfr. [Criteri di sospetto, di prelievo di campioni e di dichiarazione](#) e [l'Attuazione della strategia di test SARS-CoV-2](#).

### 5.3.2 Identificazione di varianti rilevanti

- In caso di risultato del test PCR positivo, il servizio cantonale competente ordina il sequenziamento.
- Informare separatamente il servizio cantonale competente, che può effettuare un prelievo di sangue per la sierologia (SARS-CoV-2 IgG quantitativo più IgM, all'inizio e 30 giorni dopo il test PCR positivo).
- È quindi opportuno registrare e dichiarare dati clinici più completi possibile in questi casi (cfr. [Formulari per la dichiarazione](#)).
- Per le persone guarite, nell'interpretazione del test<sup>4</sup> bisogna tenere conto del fatto che il test PCR può risultare positivo per un periodo prolungato dopo la fine dell'isolamento, la maggior parte delle volte con un elevato valore Ct (cycle threshold). La gestione di questi casi deve essere concordata con il servizio cantonale competente.

<sup>4</sup> [Eventi attuali - Swissnoso](#) > Aiuto decisionale Swissnoso sui metodi diagnostici per l'individuazione dell'infezione da Covid-19 nell'ambito delle cure acute e [RKI - Coronavirus SARS-CoV-2 - Definition für die Reinfektion mit SARS-CoV-2](#)

### 5.3.3 **Miglioramento del rispetto delle misure standard e di protezione**

- Identificare i possibili fattori che ostacolano il rispetto ottimale delle misure standard, per esempio mediante visite sul posto (reparto/unità), osservazioni, riscontri e attività di formazione. Adottare provvedimenti per migliorare il rispetto delle misure standard.
- Valutare l'offerta di informazioni e formazioni ai collaboratori per garantire un'attuazione continua delle misure standard, l'adozione corretta delle misure d'isolamento e la disinfezione dell'ambiente.
- Garantire adeguate scorte di magazzino e la disponibilità di dispositivi di protezione individuale, aggiornare regolarmente per iscritto le scorte di magazzino.
- Aumentare la frequenza di pulizia e disinfezione delle superfici toccate spesso con un disinfettante parzialmente virucida.
- Ricordare regolarmente ai collaboratori, agli ospiti e ai visitatori, attraverso vari canali (manifesti, schermi pubblici ecc.), di rispettare la distanza obbligatoria di almeno 1,5 metri, con particolare attenzione alle camere a più letti e alle zone comuni (p. es. uffici del personale o locali di soggiorno).
- Ricordare regolarmente ai collaboratori, agli ospiti e ai visitatori l'obbligo della mascherina prescritto a livello nazionale e controllarne il rispetto.
- Al termine del focolaio prevedere una «tavola rotonda» di valutazione con la partecipazione di tutte le parti coinvolte per analizzare il focolaio al fine di discutere di tutti i pro e i contro della gestione del focolaio attuata e stabilire misure future, secondo il principio di «best practice».

### 5.3.4 **Gestione delle assenze di personale**

A causa dell'elevata trasmissibilità della variante Omicron, sia la diffusione nella comunità sia la trasmissione in situazioni di focolaio possono provocare consistenti assenze di personale. È fondamentale definire una strategia anticipatamente, assieme ai servizi cantonali competenti e agli istituti, stabilendo se determinate attività o determinati controlli non possano essere assunti da altre persone non del settore (p. es. personale amministrativo) e dove si possa trovare personale a breve termine.