



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

Stato: 04.12.2020

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). La responsabilità per la gestione del focolaio nel singolo caso spetta al servizio cantonale competente.

La responsabilità per la gestione del focolaio quale può anche delegarla a un medico definito contrattualmente, ma mantiene la funzione di vigilanza e definisce i processi. Le raccomandazioni devono essere adeguate alle condizioni degli istituti per persone con disabilità.

Le presenti raccomandazioni si fondano sulle evidenze attualmente deboli e sui valori empirici dei diversi Cantoni e mirano a porre le basi per lo scambio tra essi.

### Introduzione

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 familiari, dai visitatori e dai professionisti della salute. Tutte le misure di controllo delle infezioni, ad esempio il fatto di rispettare l'igiene delle mani, di usare correttamente e portare dispositivi di protezione del personale adeguati come pure di tenere le distanze tra i collaboratori in ufficio, durante i pasti ecc., possono ridurre notevolmente il rischio di trasmissione.

In alcuni singoli casi le misure di protezione non riescono a essere rispettate o riescono a esserlo solo a difficili condizioni (p. es. per i soggetti affetti da demenza portare la mascherina e tenere la distanza dalle persone di riferimento). È tuttavia necessario cercare soluzioni per un'attuazione praticabile di tali misure.

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 è inevitabile che i visitatori e in particolare i collaboratori portino il virus all'interno dell'istituto. In linea di massima, in caso di aumento degli eventi di infezione in un ambiente connesso a una situazione di focolaio, tutte le persone dovrebbero essere considerate potenzialmente contagiose.

Negli istituti medico-sociali in cui le persone abitano e vivono molto vicine tra loro, la trasmissione del SARS-CoV-2 è molto favorita tra gli ospiti e tra gli ospiti e i collaboratori. La scoperta di un solo caso di COVID-19 significa che con grande probabilità nell'istituto vi sono altri casi (punta dell'iceberg).

Nessuna singola misura di protezione ha come effetto la completa riduzione delle trasmissioni: le attuali esperienze dei singoli Cantoni mostrano che negli istituti medico-sociali il virus può essere trasmesso dai collaboratori asintomatici agli ospiti nonostante il costante uso della mascherina igienica. Per questo motivo, in caso di focolaio l'UFSP raccomanda di considerare la possibilità di estendere il test a tutti i collaboratori. Nella gestione dei focolai è importante anche l'applicazione simultanea di più misure.

---

<sup>1</sup> Per misure standard o misure di base si intendono le misure di igiene generali applicate nel trattamento di tutti gli ospiti. Queste misure comprendono la disinfezione delle mani, la manipolazione di alimenti/rifiuti, le indicazioni su come indossare guanti/camici protettivi/mascherine, 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 dovrebbe disporre di una direttiva di igiene in cui sono indicate tali misure.

## Obiettivi

- Riconoscere i focolai il più rapidamente possibile
- Identificare i casi asintomatici
- Prevenire ulteriori trasmissioni
- Attuare misure mirate per fermare il focolaio al più presto

## Definizioni

- **Caso di COVID-19 in un istituto:** negli ospiti e/o nei collaboratori<sup>2</sup> in cui compaiono sintomi e segni compatibili con la COVID-19<sup>3</sup>, il test ha dato un risultato positivo e/o un esame TC del torace mostra segni di COVID-19.
- **Focolaio in un istituto:** rilevamento di  $\geq 1$  caso di COVID-19 con una possibile correlazione epidemiologica (a livello spazio-temporale).

## «Best Practice»

- Designazione, in ogni istituto, di una persona (o un gruppo) responsabile della prevenzione e del controllo delle infezioni. Rientrano nella prevenzione e nel controllo tra l'altro la formazione del personale, l'elaborazione di protocolli e procedure in caso di focolaio nonché la comunicazione. La persona o il gruppo designato è responsabile della documentazione da presentare al servizio cantonale competente.
- Formazione periodica del personale sulle misure standard di prevenzione delle infezioni, 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.
- Squadre mobili specializzate possono affiancare gli istituti nel prelievo dello striscio (e nell'analisi dei test antigenici rapidi).
- Incoraggiare gli istituti e le organizzazioni a partecipare alla piattaforma di scambio per la prevenzione dell'influenza di Public Health Svizzera e dell'UFSP<sup>4</sup>.

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

Gli elementi principali del controllo dei focolai di COVID-19 sono:  
**individuazione rapida, isolamento, test e tracciamento dei contatti!**

<sup>2</sup> Occorrerebbe valutare il rispetto delle misure (igiene delle mani, uso della mascherina) per accertare se è possibile o meno la trasmissione dai collaboratori agli ospiti.

<sup>3</sup> Nota importante: nelle persone anziane e fragili la sintomatologia può essere meno evidente. Si raccomanda pertanto di sottoporre a un test COVID-19 tutte le persone anziane e fragili che presentano confusione acuta o qualsiasi altro deterioramento dello stato clinico senza una causa manifesta.

<sup>4</sup> Ulteriori informazioni: <https://public-health.ch/fr/> (non disponibili in italiano)

### **Prime misure per le situazioni in cui vi è un caso sospetto di COVID-19 in un istituto**

- 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 (goccioline e contatti) conformemente alle direttive locali.
- Sottoporre immediatamente al test il caso sospetto di COVID-19.
- Identificare tutti i contatti stretti<sup>5</sup> (ospiti e collaboratori) mediante un formulario standardizzato di segnalazione dei casi durante gli ultimi due giorni (se possibile 1-2 giorni prima della comparsa dei sintomi per la prima persona risultata positiva al test, per le persone asintomatiche 48 ore prima del test).
- Idealmente, designare una persona incaricata di coordinare le attività legate alla determinazione, all'intervista e all'analisi dei contatti.
- Stilare un elenco di tutte le persone che hanno avuto un contatto stretto non protetto indicando i dati raccolti mediante il formulario standardizzato di segnalazione dei casi e trasmetterlo al servizio cantonale.

### **Misure per le situazioni in cui vi è un caso confermato di COVID-19**

- Segnalare immediatamente il focolaio al servizio cantonale competente
- Isolare le persone risultate positive al test o che soddisfano i criteri di dichiarazione<sup>6</sup> (coortaggio degli ospiti possibile).
- Identificare e mettere in quarantena per 10 giorni a partire dal giorno dell'ultimo contatto le persone che hanno avuto un contatto non protetto<sup>7</sup> (contatti). Controllare e documentare due volte al giorno l'eventuale comparsa di sintomi in queste persone. Se compaiono sintomi, isolarle e sottoporle al test.

### **Gestione del focolaio: proposta di una strategia di test mediante test antigenici rapidi**

Questa proposta si rivolge alle competenti autorità di vigilanza cantonali che non hanno ancora elaborato nei loro istituti una propria strategia di test per l'uso di test rapidi per il controllo dei focolai. Alcuni servizi cantonali hanno già sviluppato proprie strategie di test che si basano in parte sui test PCR. L'UFSP approva queste iniziative cantonali e lascia ai Cantoni la scelta della strategia adatta alle loro condizioni.

La realizzazione e l'attuazione di un'eventuale strategia di test avvengono su ordine del servizio cantonale competente. Quest'ultimo può delegare l'avvio dei test anche a un medico definito contrattualmente (p. es. il medico curante).

Per un'eventuale strategia di test mediante test antigenici rapidi devono essere osservati i seguenti punti:

- In caso di focolaio prevedere di sottoporre al test tutti gli ospiti e i collaboratori dell'intero reparto o dell'istituto. Le indicazioni per il test devono essere adeguate alla situazione locale<sup>8</sup>.
- L'assunzione dei costi dei test è garantita nell'ambito dell'indagine del focolaio<sup>9</sup>.
- Dato che le persone asintomatiche o presintomatiche (ospiti e collaboratori) possono contribuire sensibilmente alla trasmissione del virus è opportuno sottoporle più volte al test. I possibili inter-

---

<sup>5</sup> Persone conviventi nella stessa economia domestica che sono state in contatto per più di 15 minuti (una tantum o cumulativamente) a una distanza inferiore a 1,5 metri con il caso, o contatto a una distanza inferiore a 1,5 metri e per più di 15 minuti (una tantum o cumulativamente) senza protezione appropriata (p. es. pannello divisorio o mascherina facciale indossata da entrambe le persone).

<sup>6</sup> [www.bag.admin.ch/infreporting](http://www.bag.admin.ch/infreporting) > [Formulari per la dichiarazione](#) > [Criteri di sospetto, di prelievo di campioni e di dichiarazione](#)

<sup>7</sup> Per «contatto non protetto» si intende anche un contatto con un caso di COVID-19 a meno di 1,5 metri di distanza e per più di 15 minuti senza mascherina igienica o materiale di protezione adeguato, nonché un contatto diretto senza dispositivi di protezione con le secrezioni delle vie respiratorie o i fluidi corporei. Cfr. anche: <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft/contact-tracing.html>

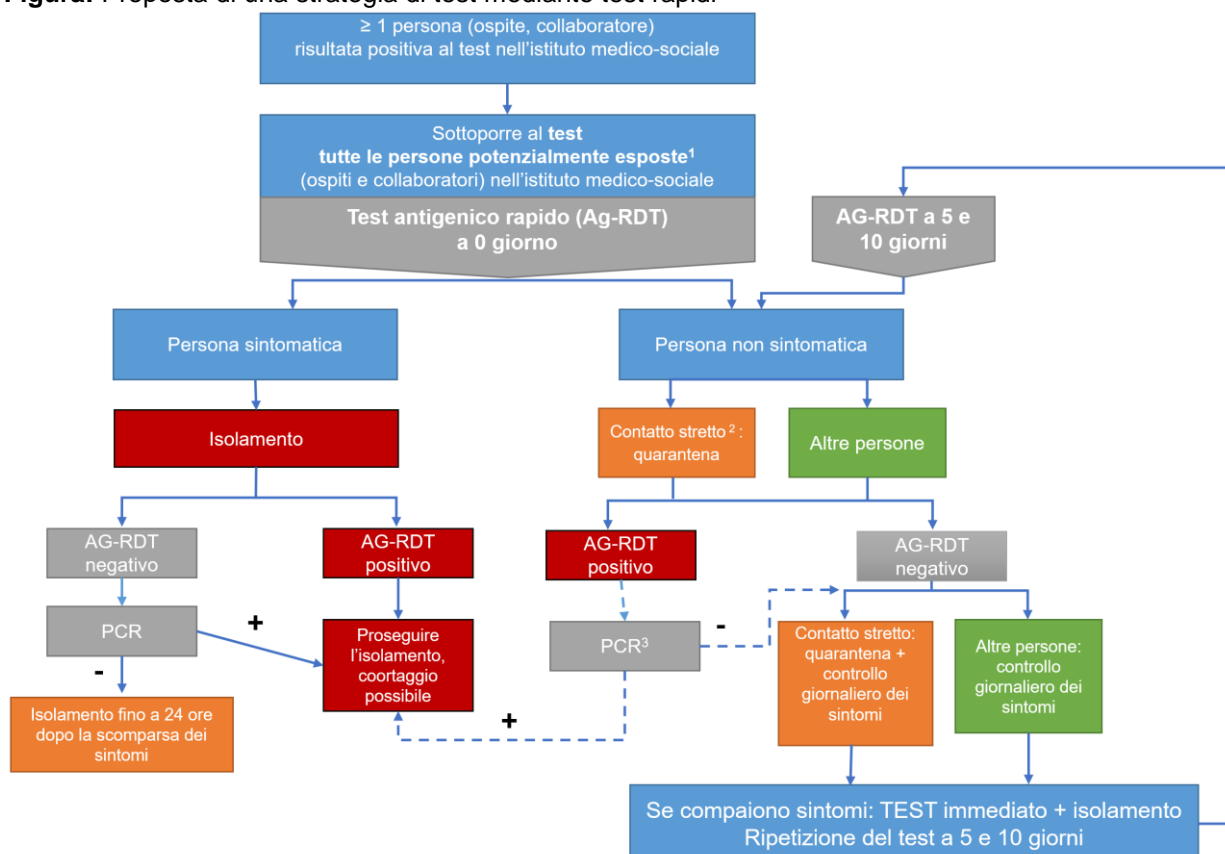
<sup>8</sup> A seconda delle condizioni edilizie e personali (p. es. gruppi di ospiti o personale chiaramente separati) è possibile sottoporre al test un unico reparto.

<sup>9</sup> I test per le persone asintomatiche nell'ambito dell'indagine di un focolaio rientrano tra i criteri di prelievo dei campioni dell'UFSP. Ulteriori informazioni sulla fatturazione, compresa la scheda informativa, sono disponibili alla pagina [«Regolamentazioni dell'assicurazione malattie»](#)

valli sono: giorno 0, giorno 5 e giorno 10. Considerati il periodo di incubazione tra i 2 e i 14 giorni e le esperienze pratiche, sembra opportuno effettuare il test il decimo giorno.

- Rispetto ai test PCR, i test Ag-RDT offrono i seguenti vantaggi:
  - individuano rapidamente le persone infettive (con un'elevata carica virale e quindi probabilmente con un'infettività maggiore),
  - consentono di mettere immediatamente in quarantena i contatti stretti delle persone risultate positive al test,
  - grazie al risultato immediato, i test seriali dei contatti asintomatici riducono l'onere di coordinamento nell'ambito dell'indagine del focolaio.
- Rispetto alla diagnostica PCR, i test Ag-RDT convalidati attualmente hanno una sensibilità dell'85 per cento circa e una specificità superiore al 99 per cento.
- Siccome i risultati del test antigenico rapido (Ag-RDT) forniscono un'«istantanea» e nella fase iniziale dell'infezione possono essere negativi, sono necessari test seriali.
- Il test (compresi il prelievo dello striscio e l'interpretazione del risultato) deve essere eseguito da uno specialista appositamente formato.
- **Sottoporre immediatamente a un test PCR le persone sintomatiche (ospiti e collaboratori) risultate negative al test Ag-RDT** e isolarle fino al ricevimento del risultato. Il test Ag-RDT ha infatti una sensibilità inferiore con il rischio di falsi negativi.
- Le decisioni di **coortaggio** devono essere prese sempre tenendo conto delle condizioni locali dell'istituto. Gli ospiti risultati positivi al test **sintomatici e asintomatici** dovrebbero essere coortati, ove possibile, **separatamente**. In alternativa per gli ospiti **non** sintomatici con un test rapido positivo potrebbe essere eseguito un PCR di conferma. Se il PCR risulta positivo, queste persone possono essere coortate con quelle sintomatiche con un Ag-RDT positivo.

**Figura:** Proposta di una strategia di test mediante test rapidi



<sup>1</sup> Tutti gli ospiti e i collaboratori dell'intero reparto o dell'istituto, tenendo conto delle condizioni locali (v. anche nota a piè di pagina 12).

<sup>2</sup> Definizione di contatti stretti: vedi note 6 e 8

<sup>3</sup> Se è prevista il coortaggio, si consiglia di eseguire un test di conferma mediante PCR.

**Miglioramento del rispetto delle misure standard**

- Identificare i possibili fattori che ostacolano il rispetto ottimale delle misure standard, ad esempio mediante visite sul posto (reparto/unità), osservazioni, riscontri e attività di formazione.
- Garantire scorte adeguate e la disponibilità dei dispositivi personali di protezione, aggiornare regolarmente l'inventario delle scorte.
- Offrire informazioni e formazioni ai collaboratori al fine di garantire un'attuazione ottimale delle misure standard, l'attuazione corretta delle misure d'isolamento e la disinfezione dell'ambiente.
- Aumentare la frequenza di pulizia e disinfezione delle superfici toccate più spesso con un disinfettante adeguato.
- Ricordare regolarmente ai collaboratori, agli ospiti e ai visitatori, attraverso vari canali (manifesti, schermi pubblici ecc.), di mantenere la distanza obbligatoria di almeno 1,5 metri, insistendo in particolare sulle camere con più letti e sugli spazi comuni (p. es. uffici del personale o locali di soggiorno).
- Ricordare regolarmente ai collaboratori, agli ospiti e ai visitatori l'obbligo della mascherina, previsto dalla Confederazione, e controllarne il rispetto.