

## COMUNICAZIONE AI PARENTI DEL 25.06.2020

In data 18.06.2020 sono iniziati gli incontri con i visitatori.

Abbiamo visto scene molto commoventi, che ci hanno reso felici di aver finalmente potuto effettuare almeno questi incontri.

Sappiamo certamente che incontrarsi divisi da un plexiglass non sia la soluzione auspicata, ma nel rispetto delle linee guida, che, come riportato nella precedente comunicazione, impongono di *impedire il contatto fisico tra residenti e parenti/visitatori*, questa è l'unica soluzione che possiamo sostenere.

Abbiamo riscontrato che nel locale della chiesetta dedicato agli incontri il rimbombo delle due postazioni crea un certo frastuono. Abbiamo acquistato già da qualche giorno da un negozio di oggetti musicali a Trento alcuni pannelli fonoassorbenti e li installeremo appena disponibili per cercare di mitigare il disagio. Riservare una postazione sola, seppur soluzione produttiva dal punto di vista della privacy e del confort acustico, significherebbe evidentemente diminuire il numero di persone che possano accedere settimanalmente agli incontri. Così è per il tempo del colloquio, che non possiamo prolungare, per dare la possibilità a tutti di incontrarsi. Stiamo verificando la possibilità di avere ulteriore personale tramite progetti provinciali di azioni speciali, che ci consentirebbero di essere più efficienti, ma al momento questi progetti sono in attesa di approvazione causa carenze di fondi. Come potrete appurare il tempo dedicato ai colloqui è comunque in linea con altre strutture.

Per evitare possibilità di infezione, tramite oggetti contaminati portati dall'esterno, terremo tutti gli omaggi in "quarantena" per un periodo di almeno 24 ore, considerando che tale lasso di tempo, considerate le temperature attuali, possa essere sufficiente a ridurre in maniera considerevole eventuale carica virale.

Gli indumenti saranno sottoposti a lavaggio da parte della nostra lavanderia. Purtroppo non sarà possibile consegnare alimenti confezionati in casa e che necessitino di conservazione in frigorifero.

Invitiamo nuovamente ad igienizzare le mani e tenere la mascherina, come ormai è normale consuetudine, a verificare, ed eventualmente richiedere, che l'addetto rilevi la temperatura e igienizzi le postazioni prima di accomodarvi.

Attualmente abbiamo 81 ospiti, su una capienza possibile di 90. Questa situazione, pur creando una notevole sofferenza nel bilancio economico, ci consente, in presenza di camere libere, di isolare con immediatezza ospiti che presentassero sintomi.

Per garantire isolamenti, in questi mesi, è stato necessario cambiare stanza ad alcuni ospiti, sempre rimanendo nel piano dedicato, per il principio di compartimentazione che abbiamo illustrato nelle comunicazioni precedenti.

Inviando in allegato il riassunto delle indicazioni per la visita e il modulo di autovalutazione, che vi preghiamo di portare già compilato per agevolare le operazioni e non sottrarre tempo prezioso al colloquio con il vostro congiunto.

Ringraziamo per la collaborazione e salutiamo cordialmente.

Il presidente - *Antonio Daprà*

Il direttore - *Gianni Delpero*

## VISITE DEI FAMILIARI

<p><b>Quali sono le giornate e le fasce orarie di visita?</b></p>	<p>Il mercoledì e il venerdì in orario 09.00-11.00</p> <p>Il martedì, il giovedì, il sabato e la domenica in orario 15.00-18.00</p>
<p><b>Chi si occupa della prenotazione della visita e quando?</b></p>	<p>L'Amministrazione al numero 0463/902062 interno 1</p> <p>dal lunedì al venerdì in orario 10.00-12.00 e 14.00-16.00</p>
<p><b>Con quale modalità avviene la visita?</b></p>	<p>Prima del colloquio verrà rilevata la temperatura corporea e fatto compilare o ritirato il questionario anamnestico.</p> <p>La durata è di 20 minuti</p> <p>Possono accedere massimo 2 visitatori, senza possibilità di contatto.</p> <p>L'incontro avverrà sotto sorveglianza continua da parte del personale adibito.</p>
<p><b>Dove si tengono colloqui?</b></p>	<p>Le visite per i residenti dei <b>PIANI 3 e 4</b> si tengono <u>sempre</u> presso la chiesa (seguire l'indicazione <i>ingresso notturno</i>).</p> <p>Le visite per i residenti del <b>PIANO 2</b> <u>martedì, mercoledì, giovedì e venerdì</u> si tengono presso il giardino d'inverno (accesso cancello appartamenti da via Conci) e <u>il sabato e la domenica</u> presso la chiesa (seguire l'indicazione <i>ingresso notturno</i>).</p>
<p><b>Come ci comportiamo con le cose che portate?</b></p>	<p>Tutto va mantenuto in osservazione per 24 ore prima di essere consegnato all'ospite.</p> <p>Non possiamo ritirare gli alimenti confezionati in casa e che necessitano della conservazione in frigo.</p> <p>Gli indumenti vengono consegnati in lavanderia per il lavaggio.</p>

**AUTOCERTIFICAZIONE SCHEDA DI VALUTAZIONE  
INFEZIONI VIE RESPIRATORIE SUGGERITE RISCHIO SARS-CoV-2  
PRELIMINARE ALL'ACCESSO AUTORIZZATO**

NOME

COGNOME

**DATI ANAMNESTICI**

Ha avuto negli ultimi 14 giorni uno di questi sintomi?

**SINTOMI MAGGIORI**

- Febbre >37,5°      SI       NO
- Tosse                      SI       NO

**SINTOMI MINORI**

- Stanchezza              SI       NO
- Mal di gola              SI       NO
- Mal di testa              SI       NO
- Dolori muscolari      SI       NO
- Congestione nasale    SI       NO

**LINK EPIDEMIOLOGICO**

- ESPOSIZIONE A CASI ACCERTATI COVID 19** (tampone positivo)      SI       NO
- ESPOSIZIONE A CASI SOSPETTI**      SI       NO
- CONTATTI CON FAMILIARI DI CASI SOSPETTI**      SI       NO
- CONVIVENTI CON FEBBRE O SINTOMI INFLUENZALI** (no tampone)      SI       NO
- CONTATTI CON FEBBRE O SINTOMI INFLUENZALI** (no tampone)      SI       NO
- FREQUENTAZIONE AMBIENTI SANITARI** CON CASI ACCERTATI/SOSPETTI      SI       NO
- LAVORA**      SI       NO

Se si come  SMART WORKING     A CONTATTO CON ALTRI SOGGETTI

ALTRE NOTIZIE CHE RITIENE UTILE EVIDENZIARE AL MEDICO IN MERITO AD ELEMENTI CONNESSI AL SUO POTENZIALE RISCHIO DI ESPOSIZIONE AL COVID-19

.....

il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesto sotto mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sanitaria ed all'esecuzione di accertamenti diagnostici e/o trattamenti medici ai quali mi dovrò sottoporre

autorizzo \_\_\_\_\_ al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg.Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_