



INDICAZIONI AI TERAPISTI OCCUPAZIONALI IN MATERIA DI PROTEZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO NEL POST-EMERGENZA COVID-19

Documento congiunto delle Commissioni di Albo dei Terapisti Occupazionali, AITO e SITO

Questo documento congiunto di CdA, AITO e SITO vuole essere uno strumento utile a guidare il professionista nell'adottare tutte le misure necessarie per la protezione individuale e per quella degli utenti che ha in carico in questa fase della post-emergenza COVID-19.

Riportiamo di seguito alcuni punti fondamentali in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, estrapolati dal documento [SIMFER](#) del 24/04/2020, che ribadiscono l'importanza di:

1. Seguire attentamente e rispettare le disposizioni delle Autorità Sanitarie Nazionali, Regionali e Locali per la valutazione e prevenzione del rischio di diffusione di COVID-19;
2. In occasione del primo accesso, effettuare un triage telefonico volto ad individuare la condizione di sintomaticità o di contatto con altre persone provenienti da zone rosse o con persone in quarantena o con diagnosi sospetta o confermata di COVID-19; tale triage sarà poi convalidato e validato dall'interessato in ambulatorio o presso il proprio domicilio (in caso di pazienti impossibilitati, sarà sottoscritto dall'avente diritto) e controfirmato dal sanitario/collaboratore che l'ha eseguito (allegato 3). Per gli accessi ripetuti il triage andrà ripetuto dall'operatore, prima di ogni seduta di valutazione/trattamento. Consigliare all'utente di portare con sé solo lo stretto indispensabile per la valutazione o il trattamento;
3. Dare indicazioni di presentarsi dotati di mascherina chirurgica e, se accompagnati, avere al massimo un solo accompagnatore; nel caso di accessi ripetuti che l'accompagnatore sia lo stesso. L'accompagnatore deve essere sottoposto a sua volta al triage ed essere in possesso di mascherina chirurgica;
4. Rilevare la temperatura corporea mediante termometro "senza contatto" di tutti gli utenti che accedono alla struttura per valutazioni o trattamenti riabilitativi, del loro eventuale accompagnatore e degli operatori ad inizio turno;

5. Per ridurre l'assembramento di persone nelle sale d'attesa prevedere un calendario di appuntamenti con orari distanziati, in modo tale da permettere la sanificazione e l'aerazione, evitando sovrapposizioni di orario;
6. All'arrivo nella struttura, qualora l'utente e l'eventuale accompagnatore/caregiver, non ne fossero già in possesso, fornire mascherina chirurgica; dopo aver collaborato a facilitare l'accesso dell'utente ai locali di valutazione o cura, salvo casi particolari, l'accompagnatore/caregiver dovrà tornare in sala d'aspetto, mantenendo la mascherina e la distanza interpersonale;
7. Negli ambienti di attesa, negli ambulatori e nelle palestre o in altri locali di cura va previsto un periodico adeguato e continuo ricambio di aria; le sedie vanno posizionate o rese utilizzabili in modo da mantenere una distanza minima di 1,5 m; evitare la presenza di oggetti che possano essere veicoli di contaminazione (riviste, opuscoli, borse ed altro);
8. Mettere a disposizione di utenza ed operatori in più locali (sale attesa, ambulatori, box, palestre, segreteria ecc.) soluzione disinfettante idroalcolica per l'igiene delle mani;
9. Circa l'utilizzo di Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) fare riferimento all'allegato 1 (per le attività ambulatoriali) e all'allegato 2 (per le attività domiciliari) che forniscono indicazioni differenti in funzione del ruolo rivestito, della mansione da eseguire e dalle caratteristiche cliniche dell'utente. È comunque indicato che, fatto salvo intolleranza, l'utente indossi sempre la mascherina chirurgica;
10. La sanificazione dovrà essere effettuata alla riapertura della struttura con apparecchiature idonee e validate (ad es. ozono o perossido d'idrogeno); ogni giorno dovrà essere effettuato il lavaggio anche con comuni disinfettanti per uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0,1-0,5 %), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0,5%);
11. Al termine di ogni visita e di ogni seduta di trattamento, sarà premura di ogni singolo operatore provvedere alla disinfezione delle superfici di lavoro, apparecchiature elettromedicali e attrezzature con ipoclorito di sodio (0,1-0,5 %), o etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0,5%). Per i lettini da visita o trattamento, si consiglia l'impiego di lenzuolini in carta e di avere cura di disinfettare il lettino stesso tra un paziente e l'altro oppure in alternativa utilizzare lenzuola copri lettini in TNT con bordi elastici;
12. Tutte le superfici ad alta frequenza di contatto (es. maniglie, corrimani, tavoli, sedie e le altre superfici a rischio) devono essere pulite più volte al giorno con ipoclorito di sodio (0,1-0,5 %), o etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0,5%);
13. Durante le operazioni di pulizia, disinfezione e/o sanificazione con presidi medico chirurgici, deve essere assicurata la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia

devono essere condotte da personale che indossi i necessari DPI secondo le indicazioni dell'allegato 1;

14. Promuovere la formazione e la responsabilizzazione di tutti gli operatori della struttura, affinché non diventino essi stessi sorgenti nella catena di trasmissione dell'infezione. A tal fine va raccomandato che anche al di fuori dell'ambiente di lavoro, venga prestata attenzione al proprio stato di salute in particolare circa l'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito); in tal caso bisogna evitare di recarsi al lavoro e avvisare tempestivamente il proprio medico di medicina generale.

Nello specifico della pratica clinica del terapeuta occupazionale sono stati individuati tre ambienti principali di lavoro, AMBULATORIALE, DOMICILIARE e RESIDENZIALE e suddivisi in tre tabelle dove vengono riassunte le misure da adottare, come allestire il setting e i DPI da utilizzare (terapeuta occupazionale e utente).

Ricordiamo che nelle strutture sanitarie pubbliche e private, come ospedali, case di cura, RSA ed ambulatori, il terapeuta occupazionale deve attenersi alle indicazioni fornite dalla Direzione Sanitaria al fine di ottemperare al corretto svolgimento delle proprie funzioni.

Invitiamo tutti i professionisti ad attenersi e seguire le indicazioni ufficiali della FNO e dell'Ordine di appartenenza .

	AMBULATORIALE
INDICAZIONI GENERALI	• TRIAGE TELEFONICO PRECEDENTE CON FIRMA (Allegato 3) • MONITORAGGIO STATO SALUTE TERAPISTA OCCUPAZIONALE • Misurazione febbre con termometro senza contatto (sia utente che terapeuta) • Ogni comunicazione deve avvenire prima telefonicamente, così come il feedback della seduta.
SETTING AMBIENTALE FISICO	- 1 persona sola - favorire il ricambio d'aria (vedi Rapporto ISS n 5/2020) - disinfettanti - gel igienizzante - SANIFICAZIONE PERIODICA DELL'AMBIENTE (punto 10 SIMFER e Rapporto ISS n 5/2020) - SANIFICAZIONE DELLE SUPERFICI E DELLA STRUMENTAZIONE UTILIZZATA PRIMA E DOPO LA SEDUTA (PC, TASTIERE, MOUSE, OGGETTI IN PLASTICA DURA..) (punto 11 SIMFER e Rapporto ISS n 5/2020) - plexiglass divisorio da scrivania - Tavoli usati su lati corti (distanza >1 metro)

	- Lasciare le superfici sgombre da oggetti e preferire materiale facilmente igienizzabile (ad esempio plastica dura, gomma, metallo...) - CONTENITORE PER SMALTIRE DPI (rifiuti speciali) - escludere (anche fisicamente) la possibilità di sostare in sala d'attesa - tappetino igienizzante (in alternativa copriscarpe) - se possibile, porsi di fianco ed utilizzare uno specchio (anziché stare uno di fronte all'altro) - OVE POSSIBILE CONDURRE LA SEDUTA ALL'APERTO
SETTING AMBIENTALE TEMPORALE	- diradare appuntamenti (pause minime di 15' per sanificare l'ambiente e il materiale). - puntualità (ambo le parti) - possibilmente 1 professionista per volta in struttura (turnazione con tempi per igienizzare) - VALUTARE la possibilità di alternare i trattamenti in presenza con trattamenti a distanza (Allegato 4) (preparando del materiale e coinvolgendo il/i caregiver/s)
DPI Terapista Occupazionale Allegato 1	- guanti - camice/ grembiule monouso - mascherina (FFP2) - igienizzanti mani - igienizzanti superfici - carta assorbente - Visiera trasparente/ occhiali di protezione - DIVISA DA CAMBIARE GIORNALMENTE (Allegato 5)
DPI utente collaborante Allegato 1	- mascherine - Igiene mani (secondo indicazioni OMS) (<i>Allegato 6</i>) - igienizzanti mani - guanti - mantenimento della distanza di sicurezza
DPI utente non collaborante	Nel caso l'utente rifiuti l'uso della mascherina è indicato: - il terapeuta indossa mascherina FFP2 (a cui è sovrapposta la mascherina chirurgica nel caso sia dotata di valvola) - mantenere la distanza sociale di 1 metro e dare indicazioni di lavoro al caregiver (dove necessario) L'uso della mascherina dovrà essere valutato caso per caso per bambini/adolescenti, persone con demenza, altri problemi cognitivi o psichiatrici, per i quali può essere opportuno costruire un percorso progressivo condiviso (in particolare per quanto riguarda gli adolescenti con disturbi psichiatrici). Andrà inoltre raccomandato di non portare giochi dal domicilio e comunque di limitarli ad uno ad esclusivo utilizzo del bambino stesso. (documento NPIA e DSM) - Igiene mani (secondo indicazioni OMS) (<i>Allegato 6</i>) - Soluzione idroalcolica

	DOMICILIARE
INDICAZIONI GENERALI	• TRIAGE TELEFONICO PRECEDENTE CON FIRMA (Allegato 3) • MONITORAGGIO STATO SALUTE TERAPISTA OCCUPAZIONALE • Misurazione febbre con termometro senza contatto • Ogni comunicazione deve avvenire prima telefonicamente, così come il feedback della seduta.
SETTING AMBIENTALE FISICO	- 1 persona sola oltre il paziente (SOLO care-giver) - favorire il ricambio d'aria (vedi Rapporto ISS n 5/2020) - disinfettanti - gel igienizzante - Tavoli usati su lati corti - Poco materiale nel setting concordato e già preparato dal paziente o dal caregiver (preferire materiali facilmente igienizzabile) - OVE POSSIBILE CONDURRE LA SEDUTA ALL'APERTO - se possibile, porsi di fianco ed utilizzare uno specchio (anzichè stare uno di fronte all'altro)
SETTING AMBIENTALE TEMPORALE	- se possibile NON fissare interventi domiciliari in serie (per potersi igienizzare in sicurezza) - puntualità (ambo le parti) - VALUTARE la possibilità di alternare i trattamenti in presenza con trattamenti a distanza (Allegato 4) (preparando del materiale e coinvolgendo il/i caregiver/s)
DPI Terapista Occupazionale Allegato 2	- guanti - camice/ grembiule monouso - mascherina (FFP2) - Igiene mani (secondo indicazioni OMS) (<i>Allegato 6</i>) - igienizzanti mani - igienizzanti superfici - carta assorbente - Visiera trasparente - Copriscarpe monouso - contenitore smaltimento DPI portatile o smaltimento a carico dell'utente
DPI utente collaborante Allegato 2	- mascherine - Igiene mani (secondo indicazioni OMS) (<i>Allegato 6</i>) - igienizzanti mani - guanti - mantenimento della distanza di sicurezza
DPI utente non collaborante Allegato 2	Nel caso l'utente rifiuti l'uso della mascherina è indicato: - il terapista indossa mascherina FFP2 (a cui è sovrapposta la mascherina chirurgica nel caso sia dotata di valvola) - mantenere la distanza sociale di 1 metro e dare indicazioni di lavoro al caregiver (dove necessario) L'uso della mascherina dovrà essere valutato caso per caso per

	bambini/adolescenti, persone con demenza, altri problemi cognitivi o psichiatrici, per i quali può essere opportuno costruire un percorso progressivo condiviso (in particolare per quanto riguarda gli adolescenti con disturbi psichiatrici). - Igiene mani (secondo indicazioni OMS) (<i>Allegato 6</i>) - Soluzione idroalcolica
--	--

	RESIDENZIALE
INDICAZIONI GENERALI	• MONITORAGGIO STATO SALUTE TERAPISTA OCCUPAZIONALE • Misurazione febbre con termometro senza contatto (sia utente, sia TO)
SETTING AMBIENTALE FISICO	- 1 persona o piccoli gruppi (composti da 2-3 utenti) in grado di rispettare il distanziamento sociale - favorire il ricambio d'aria (vedi Rapporto ISS n 5/2020) - disinfettanti - gel igienizzante - SANIFICAZIONE PERIODICA DELL'AMBIENTE (punto 10 SIMFER e Rapporto ISS n 5/2020) - SANIFICAZIONE DELLE SUPERFICI E DELLA STRUMENTAZIONE UTILIZZATA PRIMA E DOPO LA SEDUTA (PC, TASTIERE, MOUSE, OGGETTI IN PLASTICA DURA..) (punto 11 SIMFER e Rapporto ISS n 5/2020) - plexiglass divisorio da scrivania - Tavoli usati su lati corti - Poco materiale "a portata di mano" (preferire quello più facilmente igienizzabile) - CONTENITORE PER SMALTIRE DPI (rifiuti speciali) - se possibile, porsi di fianco ed utilizzare uno specchio (anzichè stare uno di fronte all'altro) - OVE POSSIBILE CONDURRE LA SEDUTA ALL'APERTO
SETTING AMBIENTALE TEMPORALE	- diradare appuntamenti (pause minime di 15' per sanificare l'ambiente e il materiale). - timing della giornata MOLTO strutturato ed ORGANIZZATO - VALUTARE se è possibile diradare temporaneamente la frequenza di trattamento (preparo materiale e coinvolgo caregiver)
DPI Terapista Occupazionale Allegato 1	- guanti - camice/ grembiule monouso - mascherina (FFP2) - Igiene mani (secondo indicazioni OMS) (<i>Allegato 6</i>) - igienizzanti mani - igienizzanti superfici - carta assorbente - Visiera trasparente - Copriscarpe monouso (se non provvisti di calzature sanitarie)

	- DIVISA DA CAMBIARE GIORNALMENTE
DPI utente collaborante Allegato 1	- mascherine - Igiene mani (secondo indicazioni OMS) (<i>Allegato 6</i>) - igienizzanti mani - guanti - mantenimento della distanza di sicurezza Nel caso in cui l'utente indossi le stesse calzature utilizzate all'esterno della struttura, è opportuno che cambi calzature o indossi copriscarpe monouso
DPI utente non collaborante Allegato 1	Nel caso l'utente rifiuti l'uso della mascherina è indicato: - il terapeuta indossa mascherina FFP2 (a cui è sovrapposta la mascherina chirurgica nel caso sia dotata di valvola) - mantenere la distanza sociale di 1 metro e dare indicazioni di lavoro al caregiver (dove necessario) L'uso della mascherina dovrà essere valutato caso per caso per bambini/adolescenti, persone con demenza, altri problemi cognitivi o psichiatrici, per i quali può essere opportuno costruire un percorso progressivo condiviso (in particolare per quanto riguarda gli adolescenti con disturbi psichiatrici). - Igiene mani (secondo indicazioni OMS) (<i>Allegato 6</i>) - Soluzione idroalcolica Nel caso in cui l'utente indossi le stesse calzature utilizzate all'esterno della struttura, è opportuno che cambi calzature o indossi copriscarpe monouso

CASISTICHE SPECIFICHE

Per casistiche specifiche si consiglia di prendere visione dei seguenti documenti, dove sono riportate indicazioni a seconda della tipologia di utenza.

- Documento del Ministero della Salute per i **Dipartimenti di Salute Mentale (DSM)** e i **servizi per l'infanzia e adolescenza (NPIA)**
<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73902&parte=1%20&serie=null>
- Documento del Ministero della Salute per le **strutture sociosanitarie e residenziali**
<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73875&parte=1%20&serie=null>
- Documento dell'Istituto Superiore di Sanità n 8/2020 sulle indicazioni a sostegno delle persone con **spettro autistico**.
<https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+8+autismo+%282%29.pdf/c558b34e-1bc9-c868-0c75-0030f8299bca?t=158575745770>
- Riabilitazione con **Pazienti COVID-19**. Guida per Terapisti Occupazionali, Fisioterapisti, Logopedisti, e Assistenti.
<https://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2020/04/Rehabilitation-for-Patients-with-COVID-19-Apr-24-2020-clean-1.pdf>

A beneficio di tutti riportiamo un interessante documento che riassume tutte le normative ufficiali su COVID-19. [COVID-19: le disposizioni adottate da Governo e Regioni per la fase 2](#)

Allegato 1

DPI SETTING AMBULATORIALE

CONTESTO DI LAVORO	TIPOLOGIA UTENZA	ATTIVITA'	DESTINATARI DELL'INDICAZIONE	TIPOLOGIA di DPI e/o MISURE di PROTEZIONE
ACCETTAZIONE UTENTI SALA D'ATTESA AMBULATORI E ALTRI AMBIENTI DI CURA	UTENTI SENZA SINTOMI COVID 19 E TRIAGE NEGATIVO	PRESTAZIONE RIABILITATIVA INDIVIDUALE	OPERATORI SANITARI	- MASCHERINA CHIRURGICA (per contatti > ai 15 min.) - I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggior rischio
		Accesso alla struttura e agli ambienti di valutazione e cura	UTENTE (e accompagnatore)	MASCHERINA CHIRURGICA
	UTENTI SENZA SINTOMI COVID 19 E TRIAGE NEGATIVO che però RICHIEDONO MANOVRE GENERANTI AEROSOL ⁴	PRESTAZIONE RIABILITATIVA INDIVIDUALE	OPERATORI SANITARI	- FILTRANTE FACCIALE FFP2 o N95 (senza valvola) - SOVRACAMICE MONOUSO - GUANTI - OCCHIALI DI PROTEZIONE / VISIERA - COPRISCARPE e CUFFIA
		Accesso alla struttura e agli ambienti di valutazione e cura	UTENTE (e accompagnatore)	- MASCHERINA CHIRURGICA - Disinfezione delle mani all'ingresso - Accompagnatore a distanza di almeno 1,5 m
	UTENTI POSITIVI AL TRIAGE	Qualsiasi	OPERATORI (TERAPISTI E COORDINATORI)	- Bloccare la presa in carico - Reinviare per competenza al MMG o PLS
	QUALSIASI	Attività di coordinamento	COORDINATORI IN AREE DEDICATE	- Non necessari DPI - MASCHERINE CHIRURGICHE (se transita in aree comuni o aree a contatto diretto con il pubblico)

⁴ ATTIVITA' DI CURA DI SE (nel caso in cui non fossero differibili)

²in caso di FILTRANTE FACCIALE con valvola posizionare in aggiunta sopra una mascherina

Allegato 2

DPI SETTING DOMICILIARE

CONTESTO DI LAVORO	TIPOLOGIA UTENZA	ATTIVITA'	DESTINATARI DELL'INDICAZIONE	TIPOLOGIA di DPI e/o MISURE di PROTEZIONE
DOMICILIO UTENTE	UTENTI con SINTOMI COVID19 o SOSPETTI o CERTIFICATI COVID19 (necessitanti di presa in carico riabilitativa non dilazionabile)	PRESTAZIONE RIABILITATIVA INDIVIDUALE	OPERATORI SANITARI	<i>Indossare prima di accedere al domicilio i 7 DPI:</i> • CUFFIA • FILTRANTE FACCIALE FFP2 o N95 (senza valvola)¹ • DOPPI GUANTI • CAMICE IMPERMEABILE MONOUSO • VISIERA/OCCHIALI DI PROTEZIONE • COPRISCARPE
		Accoglienza al momento dell'accesso al domicilio dell'operatore	CAREGIVER e UTENTE	• MASCHERINA CHIRURGICA • GUANTI • Mantenere distanza di almeno 1,5 m
	UTENTI SENZA SINTOMI COVID 19 E TRIAGE NEGATIVO	PRESTAZIONE RIABILITATIVA INDIVIDUALE	OPERATORI SANITARI	• MASCHERINA CHIRURGICA (per contatti > ai 15 min.) • I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggior rischio
		Accoglienza al momento dell'accesso al domicilio dell'operatore	CAREGIVER e UTENTE	• MASCHERINA CHIRURGICA • Mantenere distanza di almeno 1,5 m
	UTENTI GIA' IN CARICO DOMICILIARE, CON TRIAGE IN PRESENZA POSITIVO O SOSPETTO	Qualsiasi	OPERATORI SANITARI	• Sospendere la presa in carico • Segnalare per competenza al MMG o PLS • Rivalutare se la presa in carico riabilitativa non è dilazionabile
	QUALSIASI	Assistenza diretta al domicilio del paziente da trattare	FAMILIARE o CAREGIVER	• MASCHERINE CHIRURGICHE • GUANTI • SOVRACAMICE MONOUSO

¹ In caso di FILTRANTE FACCIALE con valvola posizionare in aggiunta sopra una mascherina

Allegato 3

Triage ai fini del contenimento del rischio di diffusione di Covid-9

(tabella estrapolata dal documento redatto dalla SIMFER in merito alle indicazioni ad interim, datato 24 aprile 2020)

(Logo Struttura/Ambulatorio)

COGNOME	NOME
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
RESIDENZA	COMUNE
DOMICILIO (se diverso da residenza)	COMUNE
NUMERO CONVIVENTI:	RECAPITI TELEFONICI
DATI INTERLOCUTORE (in caso di contatto con altra figura giuridica avente diritto):	

☐ **TRIAGE TELEFONICO**

☐ **TRIAGE IN PRESENZA**

SINTOMI												
Presenta o ha presentato negli ultimi 14 giorni insorgenza improvvisa di <u>uno dei seguenti sintomi</u>: <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Febbre sì ☐ no ☐</td> <td style="width: 50%;">Dispnea sì ☐ no ☐</td> </tr> <tr> <td>Affaticamento sì ☐ no ☐</td> <td>Espettorato sì ☐ no ☐</td> </tr> <tr> <td>Tosse secca sì ☐ no ☐</td> <td>Disgeusia sì ☐ no ☐</td> </tr> <tr> <td>Mal di gola sì ☐ no ☐</td> <td>Anosmia sì ☐ no ☐</td> </tr> <tr> <td>Mal di testa sì ☐ no ☐</td> <td>Mio/artralgia sì ☐ no ☐</td> </tr> <tr> <td>Diarrea sì ☐ no ☐</td> <td>Vomito sì ☐ no ☐</td> </tr> </table>	Febbre sì ☐ no ☐	Dispnea sì ☐ no ☐	Affaticamento sì ☐ no ☐	Espettorato sì ☐ no ☐	Tosse secca sì ☐ no ☐	Disgeusia sì ☐ no ☐	Mal di gola sì ☐ no ☐	Anosmia sì ☐ no ☐	Mal di testa sì ☐ no ☐	Mio/artralgia sì ☐ no ☐	Diarrea sì ☐ no ☐	Vomito sì ☐ no ☐
Febbre sì ☐ no ☐	Dispnea sì ☐ no ☐											
Affaticamento sì ☐ no ☐	Espettorato sì ☐ no ☐											
Tosse secca sì ☐ no ☐	Disgeusia sì ☐ no ☐											
Mal di gola sì ☐ no ☐	Anosmia sì ☐ no ☐											
Mal di testa sì ☐ no ☐	Mio/artralgia sì ☐ no ☐											
Diarrea sì ☐ no ☐	Vomito sì ☐ no ☐											
INDAGINE EPIDEMIOLOGICA												
Situazioni a rischio di infezione da SAR-CoV-2												
Negli ultimi 14 giorni ✓ ha avuto familiari o persone contatti stretti (< 1 m. per almeno 15 min senza dispositivi di protezione) confermati affetti da COVID19? sì ☐ no ☐ ✓ ha avuto familiari o persone contatti stretti sospetti/probabili per COVID-19 sì ☐ no ☐ ✓ ha avuto familiari o persone contatti stretti con esperienza documentata di sintomi suggestivi di COVID 19 (vedi sopra) sì ☐ no ☐												

Dichiara di essere stato positivo al COVID-19?		
sì ☐ quando? _____	no ☐	tampone mai eseguito ☐
Dichiara di essere guarito da COVID?		
sì ☐ * quando? _____	no ☐	
* Si allega certificazione di avvenuta guarigione		
Dichiara di trovarsi nello stato di quarantena obbligatoria?		
sì ☐ da quando? _____	no ☐	

Con la sottoscrizione del presente modulo mi assumo la responsabilità civile e penale derivante da eventuali dichiarazioni errate, incomplete, false o reticenti, anche tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 650 c.p. fatta salva l'ipotesi di un reato più grave ovvero artt. 582-583 c.p.

Il sottoscritto/ (o figura giuridica avente diritto) conferma quanto sopra dichiarato,

data _____

data _____

l'operatore sanitario

Allegato 4

TELEMEDICINA SPECIALISTICA: RIABILITAZIONE A DISTANZA

Nella "Position Statement on Telehealth" della Federazione Mondiale dei Terapisti Occupazionali (WFOT, 2014), è riportato che i servizi di terapia occupazionale tramite la telemedicina dovrebbero essere adeguati alle persone, ai gruppi e alle culture e contestualizzati alle occupazioni e agli interessi dei clienti.

- I servizi di terapia occupazionale forniti tramite la telemedicina dovrebbero soddisfare gli stessi standard di cura dei servizi forniti di persona e rispettare tutte le normative e le politiche giurisdizionali, istituzionali e professionali che regolano la pratica della terapia occupazionale.

- La telemedicina è un modello di erogazione appropriato per i servizi di terapia occupazionale quando i servizi di persona non sono possibili, pratici o ottimali per la fornitura di cure e/o quando la prestazione di servizi tramite la telemedicina è reciprocamente accettabile per il cliente e il professionista.

I servizi di terapia occupazionale tramite la telemedicina dovrebbero essere adeguati alle persone, ai gruppi e alle culture serviti e contestualizzati alle professioni e agli interessi dei clienti.

- Le competenze e le linee guida in materia di telemedicina dovrebbero essere definite attraverso collaborazioni tra terapisti occupazionali, docenti, associazioni di categoria e stakeholder (WFOT, 2014).

SETTING

Gli ambienti per la terapia occupazionale online sono molto importanti non solo per motivi di privacy ma anche per la qualità della cura. Occorre:

- Creare uno spazio il più possibile funzionale e comodo in una zona lontana da possibili distrazioni e rumori e che riceva una buona luce naturale, possibilmente vicino a una finestra
- Scegliere una soluzione ergonomica per la posizione del PC, della sedia, del tavolo di lavoro
- Situare la postazione di lavoro vicina a una presa di corrente o a una ciabatta, a cui collegare tutti i dispositivi che servono. Preparare il materiale occorrente per evitare di abbandonare la seduta.

E' bene fare delle simulate prima del collegamento per vedere come appare sullo schermo la postazione di lavoro: una parete semplice e poco distraente è un buono sfondo, mentre un'illuminazione adeguata migliora la qualità del video. Quanto alla connessione WiFi, è opportuno assicurarsi che il segnale sia stabile ed efficace.

Le modalità di erogazione della teleriabilitazione possono essere:

- Online sincrone (in tempo reale) tra il terapeuta e la persona (ad es.: videoconferenza, monitoraggio da remoto, interazioni virtuali utilizzando applicazioni ["app"] e gioco virtuale)
- Online asincrone (ad es.: "store-and-forward") di dati (ad es.: video, foto, e-mail) dal terapeuta e/o dall'utente. (WFOT, 2014)
- Off-line con l'utilizzo di supporti quali materiali scaricabili e con possibilità di stampa dei contenuti in formato testo o immagine (presentazioni power point con sintesi delle raccomandazioni, ad esempio)

Apparecchiature e tecnologie di base per la conduzione della terapia occupazionale online:

- Computer o dispositivo mobile
- Web camera (integrata o esterna)
- Le cuffie con microfono collegato (analogico o USB) potrebbero essere considerate per eliminare l'eco
- Connessione Internet ad alta velocità con almeno 3 Mbps / sec di upload e download
- Eventuale fotocamera per diverse attività, esempio valutazione ambientale
- Software di Videoconferenza che garantisca il rispetto della normativa sulla privacy e la protezione dei

dati. Il software di videoconferenza dovrebbe includere funzionalità che consentano ai terapisti occupazionali di soddisfare le loro esigenze specifiche e di offrire una terapia occupazionale online dinamica e coinvolgente.

A seconda della complessità del servizio online, i terapisti occupazionali potrebbero aver bisogno di una piattaforma di videoconferenza un po' più complessa, che oltre alla videoconferenza offra alcuni strumenti per l'insegnamento:

- Lavagna interattiva su entrambe le estremità, che può essere utilizzata dai terapisti occupazionali per spiegare concetti o attività
- Videoteca, che consente ai terapisti occupazionali di organizzare i loro video su YouTube e di guardarli con le persone durante la sessione online dal vivo
- Biblioteca di risorse, che consente ai terapisti occupazionali di organizzare e caricare le proprie risorse come fogli di lavoro e dispense e presentarle durante una sessione online dal vivo
- Funzionalità di condivisione dello schermo bidirezionale che consente ai terapisti occupazionali di condividere lo schermo del desktop, del programma o del sito Web online.
- App integrata e interattiva
- Giochi integrati, ad es. gioco di puzzle, gioco di basket, gioco di abbinamento, ecc.

ASPETTI ETICI (estrapolato dal documento del Ministero della Salute “Telemedicina”, Linee guida nazionali)

La Telemedicina presenta rilevanti ricadute nella delicata sfera etica, in quanto tale diversa modalità di gestire l'interazione e la comunicazione tra il paziente e il medico (o in generale gli operatori sanitari coinvolti) di fatto impatta in una situazione particolare per il cittadino bisognoso di assistenza sanitaria, sul modo di instaurare il rapporto con il medico e sulla percezione della salvaguardia della dignità del malato.

Appare necessario quindi assicurare che il legame fiduciario medico paziente si possa sviluppare anche in tale nuovo contesto, anche dedicando il tempo necessario a soddisfare le esigenze informative del paziente ben al di là del consenso informato, che oggi, talvolta, viene interpretato in logica difensiva e non di dialogo e condivisione con il paziente (ad esempio, secondo ricerche del Journal of American Medical Record Association, qualora le visite durino meno di 15 minuti, il contenzioso si colloca ad un certo livello, in base al rapporto durata visita/numero processi, mentre se dura più di 18 minuti, il contenzioso diminuisce vertiginosamente).

Nella prospettiva della Telemedicina, questa tendenza potrebbe sembrare opposta, in quanto la Telemedicina tende ad “avvicinare” medico e paziente, anche se appare – ad una prima ed approssimativa visione - “allontanare” i due centri principali di interessi (medico e paziente). In verità, la realtà è ben più complessa, e di ciò si dovrà tenere conto anche con l'applicazione della mediazione alle pratiche in Telemedicina, dato anche che i centri di interessi sono ben più di due e includono, altresì, la struttura sanitaria e l'assicurazione, che spesso sono portatori di istanze diverse sia da quelle del medico sia da quelle del paziente.

Infine, interessanti prospettive si aprono dal punto di vista della c.d. “certificazione etica” della qualità e della professionalità dei medici e delle strutture di cura (pubbliche e private), progetto ancora in nuce ma che si presta ad essere applicato soprattutto nella Telemedicina, per fornire quante più garanzie di affidamento possibile a chi, avvalendosi di un servizio a distanza, può avere maggiori difficoltà ad accertarsi del livello professionale di chi eroga la prestazione.

TRATTAMENTI DI DATI PERSONALI E DI DATI CLINICI CON STRUMENTI ELETTRONICI

Le operazioni sui dati personali e sanitari del cittadino necessarie per l'erogazione di servizi di Telemedicina rientrano tra i trattamenti di dati sensibili effettuati mediante strumenti elettronici, che sono regolati dalle disposizioni del D.Lgs. 196/2003. Le modalità e le soluzioni necessarie per assicurare confidenzialità, integrità e disponibilità dei dati dovranno, quindi, in ogni caso essere adottate in coerenza con le misure di sicurezza espressamente previste nel D.Lgs. n. 196/2003 e nel relativo Allegato B (Disciplinare Tecnico in materia di misure minime di sicurezza) (Ministero della Salute, 2012) e del Reg. (CE) 27/04/2016, n. 2016/679/UE "REGOLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

In termini di adempimenti verso gli assistiti, particolare rilevanza assumono, anche in coerenza con gli aspetti etici evidenziati in precedenza, i seguenti aspetti:

a. Informativa sui trattamenti (esame, trasmissione remota, utilizzo, ecc.) e loro finalità/garanzie, nonché, nel caso di specifici percorsi diagnostico terapeutici, sui protocolli. E' necessario elaborare modelli di informative precise e il più possibile uniformi (nei contenuti) a livello nazionale, in quanto le prestazioni a distanza si possono svolgere anche in Regioni differenti e, in prospettiva, anche a livello europeo..

b. Consenso informato dei pazienti E' necessario portare a conoscenza del paziente in modo chiaro le informazioni necessarie a permettere una scelta ponderata. Nel particolare caso delle prestazioni a distanza, occorre valutare la necessità o meno di ripetere il consenso per ogni prestazione, e l'opportunità di esplicitare specificamente i rischi che si corrono (quali, i rischi connessi alla mancanza del contatto fisico e dello sguardo clinico, l'impossibilità di un intervento immediato in caso di urgenza).

L'informativa alla persona deve includere:

- Il nome, l'indirizzo di lavoro, l'area di pratica e la formazione del terapeuta occupazionale
- il numero di iscrizione all'Ordine TSRM PSTRP, all'albo dei terapisti occupazionali
- eventuali potenziali conflitti di interesse
- rischi e benefici derivanti dalla partecipazione o non partecipazione ai servizi di terapia occupazionale, compresa la telepratica come metodo di consegna per i servizi
- differenze tra terapia occupazionale online e terapia occupazionale tradizionale
- descrizioni delle attrezzature e della tecnologia coinvolte, e delle modalità di tutela della privacy

c. Diritti dell'assistito sui propri dati personali E' necessario mettere a punto delle modalità sempre più chiare e semplici di rispetto e garanzia dei diritti sui dati personali, ancor più nel contesto della Telemedicina che ha per sua natura da un lato maggiori livelli di complessità tecnologica e, dall'altro, la possibile interazione di molteplici soggetti che trattano i dati. Particolarmente importante diviene inoltre l'analisi e la progettazione dei processi in ambito sanitario, in modo tale da poter definire puntualmente responsabilità, compiti e funzioni da attribuire, in coerenza con la normativa vigente, e individuare le idonee soluzioni organizzative e tecnologiche che consentano di mantenere la responsabilità e la disponibilità delle informazioni solo presso i soggetti che sono legittimati al loro utilizzo.

Allegato 5

Procedure di vestizione e svestizione per il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI) ¹

Procedura di vestizione	Procedura di svestizione
1. Togliere monili e oggetti personali	1. Togliere sovrascarpe
2. Controllare DPI (7 in totale ³) e materiale necessario	2. Togliere guanti esterni
3. Igiene delle mani	3. Disinfettare i guanti interni e dispenser gel idroalcolico
4. Indossare cuffia	4. Togliere il camice monouso
5. Indossare FFP2	5. Togliere guanti interni
6. Indossare occhiali o visiera	6. Disinfettare le mani con gel idroalcolico
7. Mettere sovrascarpe	7. Indossare un paio di guanti puliti
8. Indossare primo paio di guanti	8. Togliere occhiali o visiera
9. Indossare camice monouso	9. Riporre la visiera nel sacchetto per visiera
10. Indossare secondo paio di guanti	10. Togliere mascherina
11. Preparare il necessario per svestizione: sacchetto infetti, sacchetto per visiera/occhiali, soluzione gel a portata di mano.	11. Rimuovere la cuffia
	12. Disinfettare visiera con nebulizzante spray o soluzione gel
	13. Disinfettare suola delle scarpe con nebulizzante spray o straccio imbevuto di soluzione disinfettante (ipoclorito di sodio).

Nel setting **DOMICILIARE**, la vestizione e la svestizione devono essere eseguite nei pressi dell'ingresso del domicilio, quando non si è a stretto contatto con l'utente e/o con il caregiver. Si raccomanda di eseguire le operazioni rispettando scrupolosamente l'ordine sopra indicato. E' obbligo del singolo operatore prima di qualsiasi prestazione da effettuare a domicilio provvedere alla vestizione codificata secondo canoni OMS e ISS; terminata la prestazione, provvedere alla svestizione, riporre il materiale monouso in un doppio sacchetto, indossando un nuovo paio di

¹ Tabella estrapolata dal documento SIMFER del 24/04/2020

guanti monouso, senza schiacciarli ed utilizzando lacci di chiusura o nastro adesivo; a seconda delle indicazioni locali riportare in centrale operativa per smaltimento con i rifiuti speciali o lasciare al domicilio dell'utente che provvederà allo smaltimento nel rifiuto indifferenziato. Va evitato ogni contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute. I DPI riutilizzabili vanno decontaminati.

Nel setting **AMBULATORIALE**, la vestizione e la svestizione devono essere eseguite, prima di entrare nel reparto/box di trattamento del paziente.

³ GRUPPO di lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni- UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONI DA SARS-nCoV-2 NELLE ATTIVITA' SANITARIE E SOCIO SANITARIE (aggiornamento 28 marzo 2020).

Coronavirus COVID-19

PER GLI OPERATORI DELLE STRUTTURE SANITARIE

Procedure di vestizione e svestizione in presenza di caso
sospetto/probabile/confermato

VESTIZIONE

La vestizione deve essere eseguita prima di entrare nel locale occupato dal paziente. La procedura non è da effettuarsi in modo sterile, essendo mirata alla protezione dell'operatore.

- LAVARSI LE MANI

oppure



1
- INDOSSARE IL PRIMO PAIO DI GUANTI MONOUSO

non sterili



2
- INDOSSARE IL CAMICE MONOUSO



3
- INDOSSARE IL FACCIALE FILTRANTE FFP2

(o FFP3 quando occorre) avendo cura di farlo aderire adeguatamente al volto



4
- INDOSSARE IL SECONDO PAIO DI GUANTI MONOUSO

non sterili



5
- INDOSSARE OCCHIALI PROTETTIVI O VISIERA PROTETTIVA



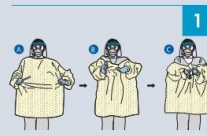
6

SVESTIZIONE

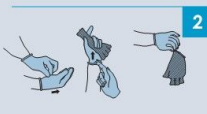
La svestizione deve essere eseguita subito all'uscita dal locale occupato dal paziente. I dispositivi utilizzati sono da considerare contaminati, pertanto attenersi all'ordine ed alla modalità di esecuzione delle azioni sottorportate, finalizzate alla protezione dell'operatore dalla contaminazione. I dispositivi sono tutti monouso, da smaltire immediatamente nell'apposito contenitore, ad eccezione della protezione facciale, che potrà essere riutilizzata previa sanificazione.

- RIMUOVERE IL CAMICE MONOUSO

sfilandolo da dietro e avvolgendolo dall'interno all'esterno



1
- RIMUOVERE IL PRIMO PAIO DI GUANTI



2
- RIMUOVERE LA PROTEZIONE PER GLI OCCHI

tramite l'elastico posteriore, evitando il contatto con la parte anteriore contaminata



3
- RIMUOVERE IL FACCIALE FILTRANTE

procedendo dalla parte posteriore del capo, utilizzando gli elastici di tenuta



4
- RIMUOVERE IL SECONDO PAIO DI GUANTI



5
- LAVARSI LE MANI

oppure



6



Regione Toscana



SSI
Servizio Sanitario della Toscana



GRC
Centro Nazionale
Gestione Rischio Clinico
e Sicurezza del Paziente



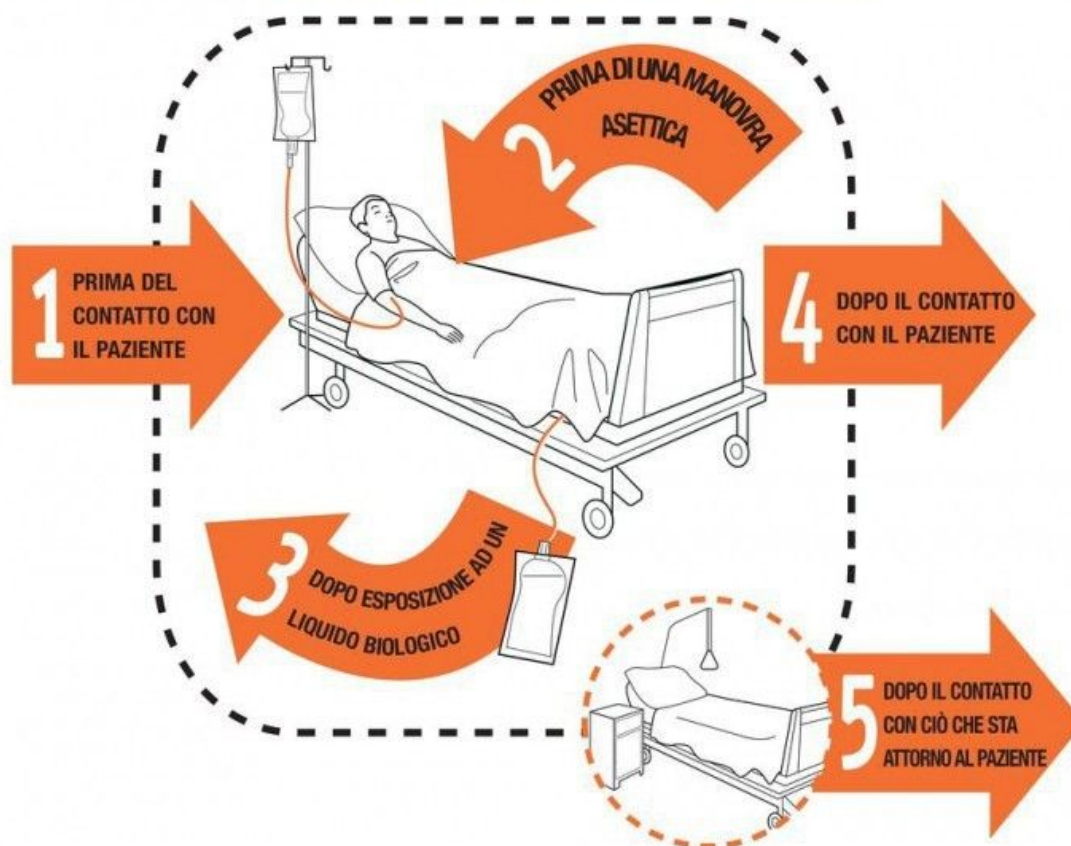
ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

Tabella estrapolata dai materiali Corso FAD organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità "Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus SARS CoV-2: preparazione e contrasto" - Edizione Marzo/Aprile 2020

Allegato 6 - Igiene delle mani



I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI



1 PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre ti avvicini. PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni presenti sulle tue mani.
2 PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica. PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.
3 DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti). PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
4 DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
5 DOPO IL CONTATTO CON CIÒ CHE STA ATTORNO AL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani uscendo dalla stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto o mobile nelle immediate vicinanze di un paziente - anche in assenza di un contatto diretto con il paziente. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



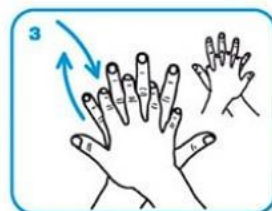
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



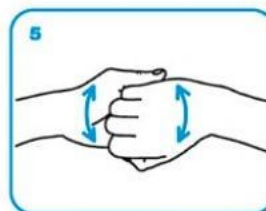
friziona le mani palmo contro palmo



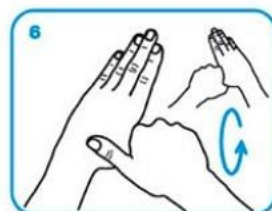
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



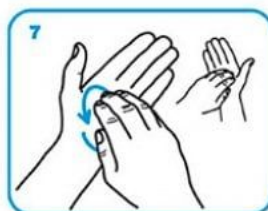
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



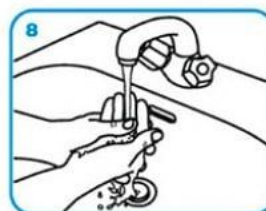
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



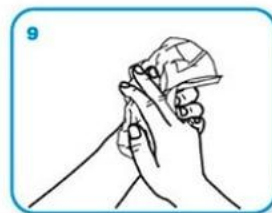
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



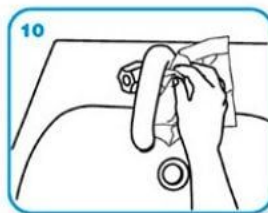
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



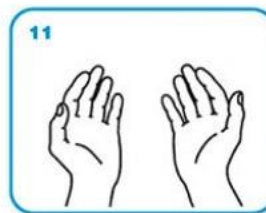
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

Come **frizionare** le mani con la soluzione alcolica?

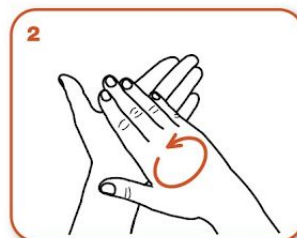
USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!



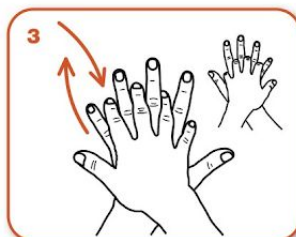
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



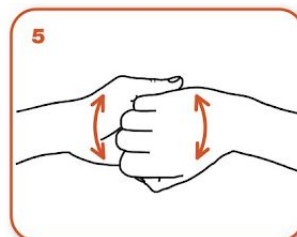
frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



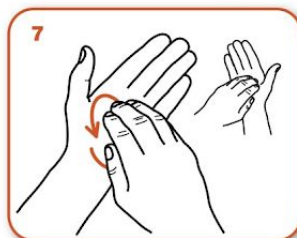
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



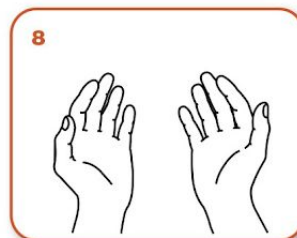
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.



nuovo coronavirus

Consigli per gli ambienti chiusi

Ricambio dell'aria

- Garantire un buon ricambio d'aria in tutti gli ambienti: casa, uffici, strutture sanitarie, farmacie, parafarmacie, banche, poste, supermercati, mezzi di trasporto.
- Aprire regolarmente le finestre scegliendo quelle più distanti dalle strade trafficate.
- Non aprire le finestre durante le ore di punta del traffico e non lasciarle aperte la notte
- Ottimizzare l'apertura in funzione delle attività svolte.

Pulizia

- Prima di utilizzare i prodotti per la pulizia leggi attentamente le istruzioni e rispetta i dosaggi d'uso raccomandati sulle confezioni (vedi simboli di pericolo sulle etichette).
- Pulire i diversi ambienti, materiali e arredi utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o ipoclorito di sodio 0,5%. In tutti i casi le pulizie devono essere eseguite con guanti e/o dispositivi di protezione individuale.
- Non miscelare i prodotti di pulizia, in particolare quelli contenenti candeggina o ammoniaca con altri prodotti.
- Sia durante che dopo l'uso dei prodotti per la pulizia e la sanificazione, arieggiare gli ambienti.

Impianti di ventilazione

A casa

- Pulire regolarmente le prese e le griglie di ventilazione dell'aria dei condizionatori con un panno inumidito con acqua e sapone oppure con alcol etilico 75%.

Negli uffici e nei luoghi pubblici

- Gli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) devono essere tenuti accesi e in buono stato di funzionamento. Tenere sotto controllo i parametri microclimatici (es. temperatura, umidità relativa, CO₂).
- Negli impianti di ventilazione meccanica controllata (VMC) eliminare totalmente il ricircolo dell'aria.
- Pulire regolarmente i filtri e acquisire informazioni sul tipo di pacco filtrante installato sull'impianto di condizionamento ed eventualmente sostituirlo con un pacco filtrante più efficiente.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"

Fonte ISS • 12 marzo 2020

https://www.iss.it/documents/20126/0/Poster+INDOOR_r+%282%29.pdf/5d94072b-af95-fb36-a522-e63a3ea8d8cc?t=1584096470035

BIBLIOGRAFIA

- "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" contenuto nel DPCM 26/04/2020
- Rapporto ISS n 2/2020, ["Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie aggiornato al 28/03/2020"](#)
- SIMFER, INDICAZIONI AD INTERIM PER LA PROTEZIONE DI UTENTI E OPERATORI SANITARI NEGLI INTERVENTI DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA IN SETTING AMBULATORIALE E DOMICILIARE NEL POST-EMERGENZA COVID19, aggiornato al 24/04/2020
- Materiali Corso FAD organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità "Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus SARS CoV-2: preparazione e contrasto" - Edizione Marzo/Aprile 2020
- <http://www.aito.it/sites/default/files/20.03%20-%20AITO%20-%20EMERGENZA%20CORONAVIRUS.pdf>
- AITO, "Posizione Terapia Occupazionale a distanza"
<http://www.aito.it/sites/default/files/AITO%20-%20POSIZIONE%20TERAPIA%20OCUPAZIONALE%20A%20DISTANZA.pdf>
- [Ministero della Salute. "Telemedicina. Linee di indirizzo nazionali"](#)
- [ECDC, "Guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed COVID-19", febbraio 2020](#)
- Ministero della Salute, "COVID-19: Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di Salute Mentale e nei Servizi di Neuropsichiatria Infantile dell'Infanzia e dell'Adolescenza", 23/04/2020
- Rapporto ISS n 8/2020 [Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale](#)
- Rapporto ISS n 5/2020 [Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione](#)
- [Ministero della Salute](#) Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali e socio-sanitarie
- NOMOS, "COVID-19: le disposizioni adottate da Governo e Regioni per la Fase 2" aggiornato al 27 aprile 2020