



Procedura e Istruzioni operative in merito all'epidemia di COVID-19 Rev. 1 – 27/04/2020

Scopo

1. Normare il comportamento del personale del CTR in riferimento alla situazione di epidemia della malattia respiratoria da Coronavirus COVID-19, che l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) ha denominato "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2).
2. Integrare le procedure e le istruzioni di lavoro in conformità alle direttive specifiche

Campo di applicazione

Ogni ambito del CTR

Responsabilità

Personale sanitario a qualunque titolo. Personale amministrativo.

Riferimenti

Documenti ufficiali emessi da: Ministero della Salute, Protezione civile, Assessorato Sanità Regione Emilia Romagna, AUSL REGGIO EMILIA, Comune di REGGIO EMILIA Istituto superiore di sanità.

Modalità di comportamento

Premessa

1. Il presente documento è emesso dalla Direzione sanitaria di CTR e la sua redazione è tempestivamente aggiornata qualora emergessero fatti nuovi di natura clinico-sanitaria o indicazioni ufficiali diverse dalle esistenti
2. Vengono riassunte le indicazioni consolidate che normano l'utilizzo di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) nei diversi contesti ed occasioni, come indicate in documenti diramati dall'Istituto superiore di sanità (ultimo aggiornamento del 28 marzo 2020). I DPI sono però una misura efficace per la protezione del personale sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che prevedono sorveglianze amministrative, procedurali, ambientali e organizzative/tecniche. Per questo la procedura presente riporta anche disposizioni interne a CTR che calano le raccomandazioni più generali nella nostra realtà sanitaria. Le disposizioni indicate sono da considerarsi indicazioni normative e tendono ad assicurare uno standard di protezione a livello più elevato di quello considerato adeguato dai documenti di riferimento. Non sono giustificabili pertanto difformità di comportamento con l'intento di elevare ulteriormente i livelli di protezione, semplicemente perché non necessari, oltreché in grado di provocare disservizi o spreco di risorse preziose come sono i DPI.
3. Gli atteggiamenti saranno oggetto di verifica periodica, per assicurare la protezione non solo individuale ma anche di contesto.

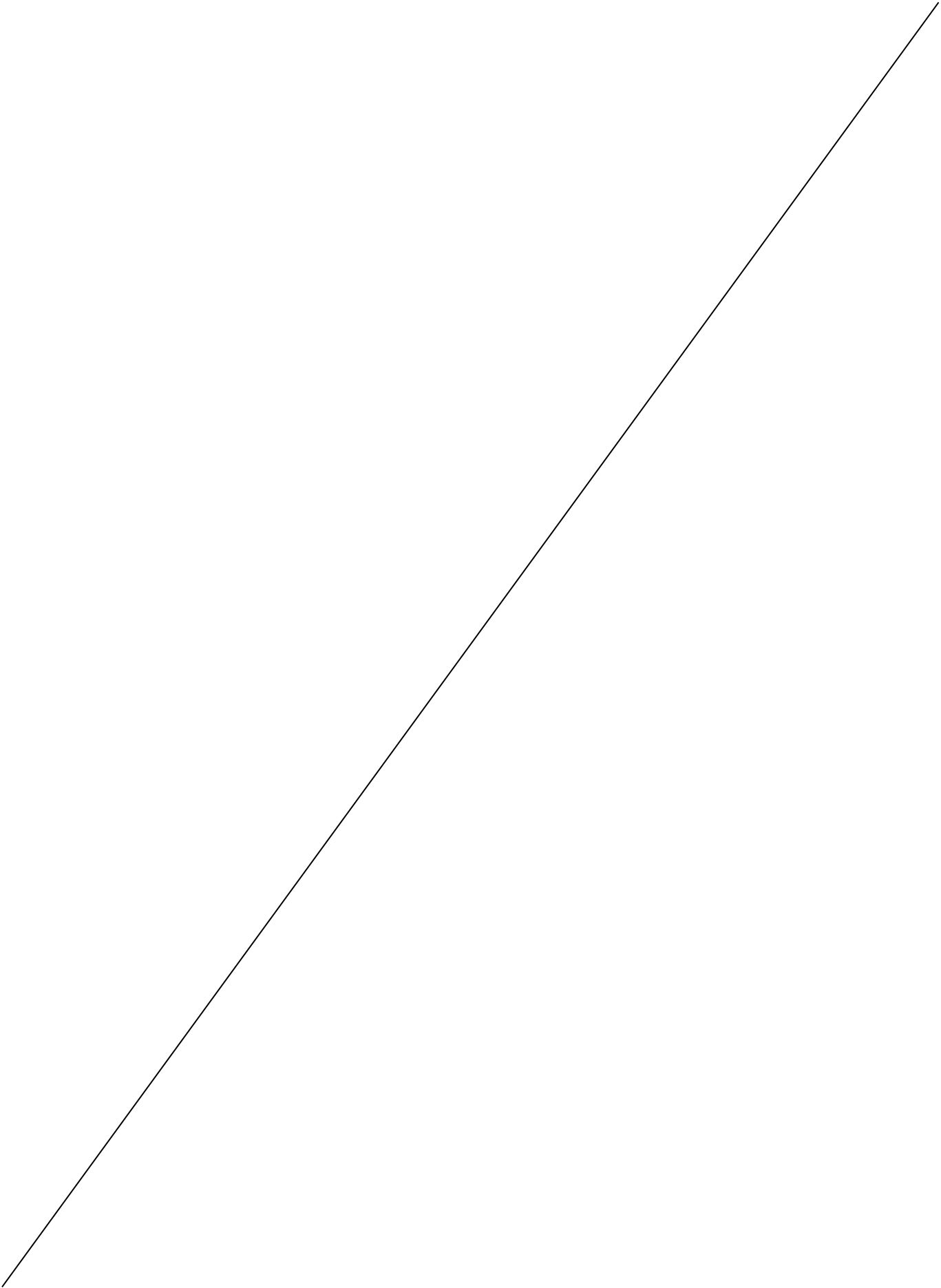
Informazioni generali sulla malattia da COVID-19

Le informazioni riportate sono sintetiche, per quanto accurate. Per ulteriori informazioni si consiglia di utilizzare solo quelle disponibili presso i siti WHO (www.who.int), ECDC (www.ecdc.eu), Ministero Salute (www.salute.gov.it), ISS (www.iss.it).

L'epidemia di **COVID-19 (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata)**, dichiarata dal Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, ha assunto andamento pandemico. Decade pertanto la necessità di individuare aree geografiche a rischio, in merito sia a zone di residenza che a viaggi internazionali o intercontinentali. L'*International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) ha intanto denominato il nuovo coronavirus "**Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2)**).

- I sintomi più comuni sono febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie, diarrea, senso di ostruzione nasale, astenia. Il virus può causare forme lievi, oligosintomatiche, fino a forme fatali e fulminanti a dispetto di terapie adeguate. Le forme più gravi di malattia in termini di prognosi (rischio di morte) sono maggiori all'aumento dell'età e per la presenza di comorbidità, ma esistono forme severe anche in persone giovani e peraltrosane.
- Il tempo di incubazione è stimabile tra i 2 e i 14 giorni. Durante il periodo di incubazione l'infettività è possibile ma più limitata rispetto al periodo sintomatico.
- La via di contagio NON È AEREA, MA DA CONTATTO, attraverso le goccioline (DROPLETS) emesse con l'attività fonatoria (parlare), la tosse o gli starnuti. In condizioni normali queste goccioline cadono nel raggio di un metro essendo pesanti, a meno di starnuti i colpi di tosse che possono spingerle a distanze superiori.
- Il contagio avviene per inalazione o per contatto mucoso (congiuntivale, orale). Per questo le mani possono costituire una fonte di contagio se toccano oggetti contaminati e poi giungono a contatto con mucose congiuntivali o orali.

PROCEDURA EMERGENZA COVID-19 REV.1

- Il virus resiste nell'ambiente anche su superfici inerti fino a 9 giorni ma è facilmente inattivato dai più comuni disinfettanti.
 - Ulteriori informazioni sui meccanismi di contagio e sulle precauzioni relative necessarie e sufficienti sono riportate in allegato 1.
- 

PROCEDURA EMERGENZA COVID-19 REV.1

Definizione di caso sospetto, probabile o confermato e di contatto stretto

La definizione di caso si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Caso sospetto

1. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria)
e
senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica

o ppure

2. Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta
e
che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

oppure

3. Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria)
e
che richieda il ricovero ospedaliero (SARI)
e
senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.

In considerazione della elettiva localizzazione alle vie respiratorie, con quadri di **polmonite interstiziale** ad aspetto radiologico tipico ad un esame HRCT, la radiologia si è imposta come elemento di screening e il riconoscimento di interstiziopatia ad aspetto coerente con il sospetto clinico è sufficiente per far prendere provvedimenti di isolamento cautelativo, aggiungendo i dati di ricerca di RNA per tampone, anche se in un certo numero di casi questo esame può dare falsi negativi.

Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la coinfezione da SARS-CoV-2 e pertanto i campioni vanno comunque testati per questo virus.

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso un laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

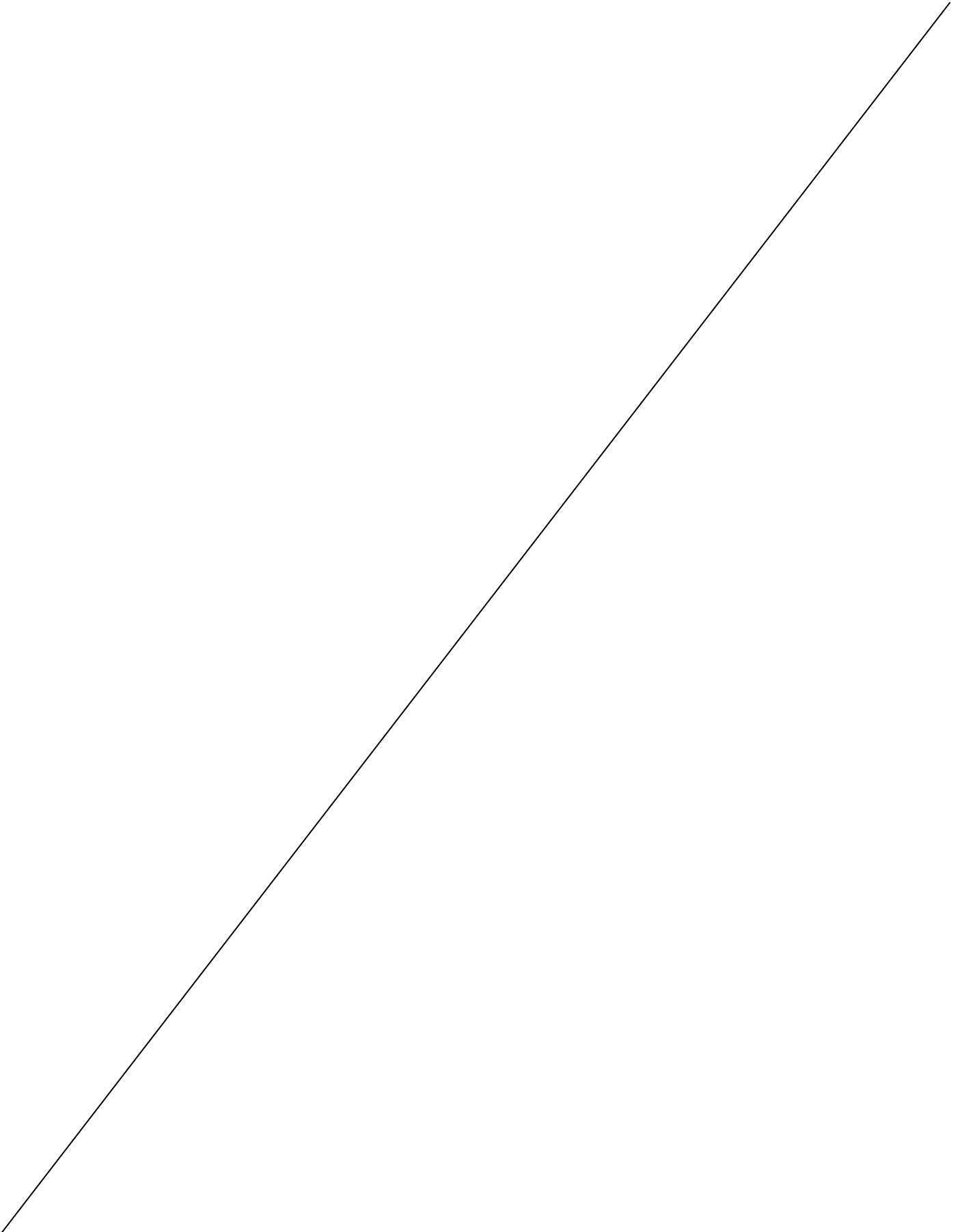
Definizione di "Contatto stretto":

Il contatto stretto di un caso probabile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta dimano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 **senza** l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei (le mascherine chirurgiche SONO DPI idonei, vedi oltre);
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

PROCEDURA EMERGENZA COVID-19 REV.1

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.



Norme di comportamento per la tutela individuale

Raccomandazioni generali per tutto il personale sanitario o non sanitario.

Le misure generali di prevenzione e mitigazione del rischio sono fattori di protezione “chiave” sia nei contesti sanitari sia di comunità.

Le più efficaci misure di prevenzione da applicare sia nell’ambito comunitario che sanitario, includono:

- praticare frequentemente l’igiene delle mani con acqua e sapone o, se questi non sono disponibili, con soluzioni/gel a base alcolica. In ambito sanitario è raccomandato l’uso preferenziale di soluzioni/gel a base alcolica, in modo da consentire l’igiene delle mani al letto del paziente in tutti i momenti raccomandati (prima e dopo il contatto, prima di manovre asettiche, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici in vicinanza del paziente);
- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all’interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- indossare la mascherina chirurgica nel caso in cui si abbiano sintomi respiratori ed eseguire l’igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina;
- evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.

Precauzioni aggiuntive sono necessarie per gli operatori sanitari al fine di preservare sé stessi e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario. Tali precauzioni includono l’utilizzo corretto dei DPI e adeguata sensibilizzazione e addestramento alle modalità relative al loro uso, alla vestizione, svestizione ed eliminazione, tenendo presente che alla luce delle attuali conoscenze, le principali modalità di trasmissione del SARS- CoV-2 sono attraverso droplet e per contatto, a eccezione di specifiche manovre e procedure a rischio di generare aerosol. È quindi sempre particolarmente importante praticare l’igiene delle mani per prevenire la trasmissione da contatto, soprattutto in relazione con l’utilizzo corretto dei DPI.

In una situazione di ridotta o comunque limitata disponibilità di risorse, i DPI disponibili dovrebbero essere utilizzati secondo criteri di priorità per gli operatori a più elevato rischio professionale che svolgano procedure in grado di generare aerosol e che operino in un contesto di elevata intensità assistenziale e prolungata esposizione al rischio.

Va ribadita la rilevanza di fare sempre indossare una mascherina chirurgica al caso sospetto, probabile o confermato di COVID-19 durante l’assistenza diretta da parte dell’operatore.

In particolare, nell’attuale scenario epidemiologico COVID-19 e nella prospettiva di una carenza globale di disponibilità di DPI, CTR ha recepito le raccomandazioni dell’OMS relativamente alla necessità di ottimizzare il loro utilizzo, implementando strategie per garantirne la maggiore disponibilità possibile agli operatori maggiormente esposti al rischio di contagio. Queste includono:

- garantire l’uso appropriato di DPI;
- assicurare la disponibilità di DPI necessaria alla protezione degli operatori e delle persone assistite in base alla appropriata valutazione/stratificazione del rischio;
- coordinare la gestione della catena di approvvigionamento dei DPI.

Avendo verificato che nonostante le numerose fonti informative ed educazionali, e il continuo ricircolo di materiale informativo aziendale, proseguono convinzioni e conoscenze errate da parte di personale anche sanitario, sono stati predisposti momenti formativi ad hoc con modalità di conferenza a distanza, per aiutare a comprendere il razionale delle indicazioni e adottare le precauzioni standard e quelle specifiche per le condizioni concrete che si verificano nella nostra struttura.

Contesto di lavoro	Destinatari dell’indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione raccomandati dall’ISS	Tipologia di DPI o misure di protezione vigenti in Piccole Figlie Hospital
Aree ambulatoriali				
Fi iokinesiterapia	Operatori sanitari (medici, infermieri, tecnici)	Assistenza diretta a pazienti anche non sospetti per COVID	DPI modulati in base ai contesti	Mascherina FFP2 Guanti Occhiali di protezione / visiera

Istruzione per l'utilizzo del modulo di autoanamnesi di ingresso mod. COVID19A

- All'ingresso del Centro ogni persona è invitata a rilasciare una autodichiarazione su modello predisposto MOD. COVID19A
- **La mancata compilazione o il rifiuto di effettuarla per un solo item non consente di entrare in struttura.**
- I moduli sono scannerizzati all'interno della scheda paziente del programma gestionale e conservate come da istruzioni privacy.

Istruzione per l'utilizzo del modulo di autocertificazione urgenza mod. COVID19B

- All'ingresso del Centro ogni persona è invitata a rilasciare una autodichiarazione su modello predisposto MOD. COVID19B nel caso abbia richiesto prestazione urgente in regime privato.
- **La mancata compilazione o il rifiuto di effettuarla per un solo item non consente di entrare in struttura.**
- I moduli sono scannerizzati all'interno della scheda paziente del programma gestionale e conservate come da istruzioni privacy.

PROCEDURE DI IGENIZZAZIONE E PULIZIA

Le procedure di pulizia ed igienizzazione sono da intendersi come da IL 35 del sistema Qualità ed accreditamento con prodotti che sono già conformi alle direttive di sanificazione degli ambienti per l'emergenza Covid_19. (Elenco sostanze CTR_4_DVR). Le relative procedure, schede di sicurezza, informative di utilizzo sono specificati nel DVR e DUVRI del sistema sicurezza CTR.

Tali procedure sono integrate dalle istruzioni di lavoro specifiche IL COVID-19

Nella Istruzione di lavoro specifica denominata "Istruzione di lavoro Covid-19" sono specificate per reparto e per operatore le operatività di sanificazione da parte di tutti gli addetti.

TUTTE LE PROCEDURE E I MODULI DEL SISTEMA DI EMERGENZA COVID 19 DEL CTR SONO VISUALIZZABILI E STAMPABILI NELLA CARTELLA SERVER_I:\0000_Qualita_CTR_2019\000_procedure_covid_19.

Il personale dipendente è stato adeguatamente formato tramite 2 corsi FAD sul portale E-Ilaber di formazione sanitaria della Regione Emilia Romagna.

Le istruzioni operative sono state consegnate e esplicitate ad ogni operatore dipendente e libero professionista.

