

# **PDT PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE CHE AFFERISCE AL PS NEL PERIODO DELL'EMERGENZA COVID 19**

## SCOPO

Il presente Percorso Diagnostico Terapeutico (PDT) intende fornire a tutti gli operatori sanitari operanti nei PS Aziendali raccomandazioni coerenti, consistenti, condivise e basate sull'evidenza (Evidence Based Medicine EBM) riguardanti la gestione dei pazienti in epoca di pandemia da COVID 19.

Scopo del PDT è inoltre quello di minimizzare il rischio del contagio per gli operatori ed i pazienti, ottimizzare l'utilizzo della diagnostica radiologica, verificare la presenza di incidenti gestionali imprevisti ed allestire studi osservazionali in grado di modificare, migliorandolo, l'attuale atteggiamento terapeutico.

Il presente documento denominato "Percorsi Diagnostici Terapeutici Presidiali per la gestione del paziente che affrisce al PS" (versione 1.0) sarà sottoposto a revisione, attesa l'attuale scenario epidemiologico, ogni qualvolta risultino consistenti evidenze in grado di modificare le raccomandazioni in esso contenute, oppure intervengano disposizioni emanate dalle autorità sanitarie nazionali o regionali.

Il presente documento consta di 8 pagine; è stato redatto dal dr V. Buono e approvato dal Prof M. Polverino Commissario emergenza COVID ASL SA

Data di emissione: 14.04.2020

© ASL Salerno. Tutti i diritti riservati.

La riproduzione, in parte o totale, o la traduzione di questo documento sono consentite esclusivamente previa autorizzazione della ASL Salerno ed a condizione che venga citata la fonte e che la distribuzione non avvenga a fini di lucro o congiuntamente a prodotti commerciali.

Il presente documento va citato come:

Percorsi Diagnostici Terapeutici per la gestione del paziente che affrisce al PS COVID- versione 4.1 Marzo 2020.

## **DEFINIZIONE E PREMESSE**

I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. Le manifestazioni principali iniziali sono:

- febbre,
- tosse secca,
- dolori muscolari,
- astenia,
- ageusia e anosmia.

Meno comuni:

- anoressia,
- mal di testa,
- produzione di muco,
- diarrea,
- malessere generale,
- respiro corto/dispnea,
- ostruzione nasale, rinorrea, faringodinia.

Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale fino all'exitus.

## **CAMPO DI APPLICAZIONE**

Tutti i pazienti che accedono ai PS dell'ASL Salerno .

Le U.O.C. interessate dal presente PDT sono:

-Pronto Soccorso

-Direzione Sanitaria Presidiale

## **RESPONSABILITA'**

I responsabili dell'applicazione delle raccomandazioni contenuti in questo documento sono gli appartenenti al personale sanitario che accolgono un paziente che afferisce al PS e i medici delle UOC chiamati in consulenza e in cui i pazienti sono ricoverati. I Direttori delle U.O.C. interessate sono responsabili della verifica dell'applicazione della raccomandazioni, ciascuno per il proprio ambito di competenza.

## **AUDIT**

Si forniranno suggerimenti per l'attività di monitoraggio dell'applicazione e degli esiti del PDT ('auditing').

## **DEFINIZIONI UTILIZZATE NEL PRESENTE DOCUMENTO**

Si forniscono le definizioni utilizzate nel presente documento:

### **Caso sospetto di COVID 19**

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

## **L'ACCESSO AL PS DELL' OSPEDALE**

L'accesso in ospedale di pazienti con tali sintomi è modulata dalle raccomandazioni del Ministero della Salute che sconsiglia di rivolgersi alla struttura ospedaliera se non indirizzati dal Medico di base tramite la rete dell'emergenza territoriale (Numero Coronavirus ASL Salerno 089 693960, Numero verde regionale 800 90 96 99 dedicato a rispondere alle richieste di informazioni e sulle misure urgenti per il contenimento e la gestione del contagio del nuovo coronavirus oppure il 118). Tuttavia non è possibile escludere il verificarsi, anche in numero considerevole, di comportamenti difforni dalle raccomandazioni diramate cui bisogna far fronte.

Fatta eccezione per i mezzi di soccorso autorizzato e per gli operatori di pubblica sicurezza, limitatamente ad esigenze di servizio, le attuali norme obbligano a rimanere presso il proprio domicilio ad esclusione di comprovate esigenze di salute. In questo caso è consentita la presenza di un solo accompagnatore ove lo stato di salute ne imponga la necessità.

Gli utenti che raggiungono autonomamente il PS dell'Ospedale sono obbligati, al pari di ogni cittadino, alla stretta osservanza di tali disposizioni. Pertanto è delegato al servizio di guardiania del plesso il controllo degli accessi impedendo l'ingresso di persone non autorizzate e segnalando alle competenti autorità le violazioni alle norme vigenti per i risvolti penali che ne conseguono. La segnalazione verrà effettuata alla locale stazione dei Carabinieri.

## **VALUTAZIONE E CLASSIFICAZIONE DEI PAZIENTI**

Al fine di tutelare i pazienti e gli operatori sanitari si dispone che:

il personale sanitario che presta servizio in zona Triage deve indossare i Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) previsti dal protocollo Aziendale per le manovre a rischio elevato.

L'ingresso nella zona Triage, da considerare zona rossa, è consentito esclusivamente al paziente e questi prima di accedere deve sanificare le mani indossare mascherina e guanti monouso che saranno disponibili all'esterno dei locali. Tale regola si applica anche nel caso che il paziente venga accompagnato da mezzi di soccorso pubblico il cui personale viene ammesso solo se dotato di mascherina. Il personale infermieristico provvederà a verificare la disponibilità di disinfettante nell'apposito dispenser, di una mascherina chirurgica ed un paio di guanti monouso all'esterno del PS ed a reintegrare i materiali consumati dagli utenti.

All'eventuale accompagnatore non è consentito l'accesso e comportamenti difforni vanno immediatamente segnalati alla locale stazione dei Carabinieri.

## GESTIONE OPERATIVA

L'accesso alla zona Triage è consentito esclusivamente al personale in servizio e se prevedibile contatto col paziente, solo dopo aver indossato i DPI aziendali per il massimo livello di rischio. Si ricorda che nella fase di accoglienza e prima dell'ingresso il paziente deve essere invitato a sanificare le mani e indossare mascherina e guanti.

### CASO CON PAZIENTE INSTABILE

**In ogni caso i pazienti che afferiscono ad ogni PS e presentano condizioni cliniche di forte instabilità debbono essere assistiti e stabilizzati senza eccezioni.**

**In questa evenienza il personale dell'ambulanza 118 deve allertare il PS a cui è destinato di modo che gli operatori, specie i consulenti che prevedibilmente saranno interessati alla gestione del paziente, abbiano il tempo di indossare correttamente i DPI previsti.**

**Tali pazienti verranno gestiti nella zona triage in spazi all'uopo identificati dal responsabile del PS.**

**I DPI per i consulenti dovranno essere forniti dal PS e terminato l'intervento la svestizione avverrà nei locali preposti e con protocolli approvati nei singoli presidi.**

### CASO SOSPETTO (CS)

In merito al sintomo febbre essendo un sintomo comune ed aspecifico si ribadisce che per poter essere utilizzata nella definizione di caso sospetto di Covid 19 deve presentarsi in assenza di altra possibile etiologia che possa spiegarla (CS).

Pertanto nel presente documento per CS si intende esclusivamente il paziente con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) **senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica, in particolare del sintomo febbre.**

#### A) SENZA SINTOMI CHE NECESSITANO OSPEDALIZZAZIONE

I casi che non presentano sintomi che richiedono l'ospedalizzazione **non debbono essere condotti in ospedale** ma debbono restare a domicilio (nel caso di intervento del 118) adottando le precauzioni igieniche (Allegato 1).

In caso di presentazione autonoma in PS, **debbono essere inviati a domicilio** con la prescrizione della sorveglianza attiva con obbligo di vigilanza e gli verrà consegnato il modello delle precauzioni igieniche (Allegato 1)

**In ogni caso** verrà consigliato di contattare immediatamente il proprio medico curante o il Servizio di continuità assistenziale in caso di aggravamento dei sintomi presenti od insorgenza di nuovi. (Numero Coronavirus ASL Salerno 089 693960, Numero verde regionale 800 90 96 99 dedicato a

## Allegato 1

**Indicazioni per la gestione di casi asintomatici, di pazienti con ILI o di contatti stretti in isolamento domiciliare**

Le presenti indicazioni debbono essere applicate nella gestione domiciliare dei casi asintomatici (soggetti con assenza di sintomi ma con diagnosi di laboratorio confermata di infezione da SARS-CoV2), dei soggetti con Influenza-Like Illness (ILI) in attesa del risultato del test per SARS-CoV-2 e dei contatti stretti di casi, durante il periodo di isolamento domiciliare.

1. Il soggetto dovrebbe soggiornare in una stanza singola ben ventilata, con un bagno dedicato, se possibile finestrato.
2. Assicurare la disponibilità di un telefono nella stanza del soggetto.
3. Escludere eventuale impianto di ricircolo aria.
4. Limitare il numero di coloro che assistono il soggetto; **non consentire visite**.
5. Limitare i movimenti del soggetto e ridurre al minimo lo spazio condiviso. Assicurarsi che gli spazi condivisi (ad es. cucina, bagno) siano ben ventilati (ad es. tenere le finestre aperte).
6. Il soggetto dovrebbe indossare il più possibile una mascherina chirurgica per contenere le secrezioni respiratorie. Se questa non dovesse essere tollerata, il soggetto deve osservare le norme di igiene respiratoria (coprire con un fazzoletto la bocca o il naso in caso di tosse o starnuto; gettare il fazzoletto subito dopo e lavarsi accuratamente le mani).
7. La persona incaricata di assistere il soggetto dovrebbe essere in buona salute, non affetta da patologie croniche o che compromettono il sistema immunitario.
8. Chi assiste il soggetto deve indossare una mascherina chirurgica ben aderente al viso quando si trova nella stessa stanza e, se possibile, mantenere una distanza di almeno 1 metro dal soggetto. Le mascherine non devono essere toccate o manipolate durante l'uso. Se la mascherina si bagna o si sporca di secrezioni, deve essere sostituita. Smaltire la mascherina dopo l'uso ed eseguire l'igiene delle mani dopo la rimozione della mascherina.
9. Lavarsi le mani (con sapone e acqua, per almeno 20 secondi):
  - ✓ dopo contatto col soggetto o il suo ambiente
  - ✓ prima e dopo aver preparato il pasto, usato il bagno, soffiato il naso e comunque in relazione a contatti potenzialmente a rischio.
10. Evitare il contatto con fluidi corporei del soggetto, in particolare con secrezioni orali e respiratorie (saliva, catarro, ...).
11. Il soggetto deve utilizzare lenzuola, asciugamani e stoviglie dedicati. Lavarli con cura prima di permettere il riutilizzo da parte di altre persone. Non condividere stoviglie o altri oggetti (es.: spazzolino, sigarette, lenzuola, , vestiti, ecc...).
12. Lavare e disinfettare quotidianamente le superfici e gli oggetti con cui più frequentemente il soggetto entra in contatto, compreso il bagno. Lavare prima con il normale detergente utilizzato in casa per poi disinfettare con disinfettante contenente ipoclorito di sodio al 0.5% (ossia comune candeggina da diluire unendo 1 parte di candeggina e 9 parti di acqua). Gli oggetti che rischiano di rovinarsi con l'ipoclorito di sodio possono essere disinfettati con alcool etilico al 70%.
13. Lavare lenzuola, asciugamani, vestiti a 90°C con normale detergente. Non sbattere i tessuti.
14. Durante il lavaggio delle superfici o dei tessuti, indossare la mascherina, dei guanti di gomma, che andranno successivamente disinfettati con candeggina, o dei guanti monouso, che andranno gettati dopo ogni utilizzo. Lavare le mani prima e dopo aver indossato i guanti.
15. Guanti, mascherine, fazzoletti e altri rifiuti devono essere gettati in un cestino con coperchio, posizionato nella camera del paziente.
16. . In caso di comparsa o peggioramento dei sintomi e per qualsiasi dubbio o difficoltà, contattare telefonicamente il Numero verde Regionale di riferimento 800 90 96 99 oppure il 118.

**Non presentarsi direttamente in Pronto Soccorso né dal proprio medico.**

rispondere alle richieste di informazioni e sulle misure urgenti per il contenimento e la gestione del contagio del nuovo coronavirus oppure il 118)

**In ogni caso** verrà effettuata la segnalazione epidemiologica utilizzando il modello aziendale che sarà completato con le informazioni del caso e sarà inviato tramite mail agli indirizzi presenti sul modulo stesso e verrà contattato telefonicamente UOPC competente per territorio. Sarà cura delle Direzioni Sanitarie Presidiali diramare con la massima urgenza le necessarie disposizioni per rendere puntuale e tempestiva la segnalazione epidemiologica.

#### B) CON SINTOMI CHE NECESSITANO OSPEDALIZZAZIONE

Questi pazienti debbono essere inviati al PS Covid che gestirà i casi in accordo ai percorsi interni.

#### **PAZIENTE CON FEBBRE ED ALTRE CAUSE ETIOLOGICHE**

Il caso verrà gestito nel PS non covid di competenza territoriale secondo i percorsi di assegnazione dei pazienti in essere nella centrale operativa 118. Essendo in stato epidemiologico di pandemia il paziente, al pari di ogni cittadino, verrà considerato come possibile (**non sospetto**) portatore asintomatico di Covid 19 e verrà gestito nell'area triage secondo i percorsi in essere ed approvati dalle Direzioni Sanitarie nei singoli presidi aziendali e finalizzati al corretto inquadramento diagnostico terapeutico del paziente.

Nel presidi in cui non vi fossero percorsi approvati si dispone di provvedere con la massima urgenza al loro allestimento.

Tutti i presidi dotati di PS debbono far pervenire i percorsi approvati alla struttura commissariale non oltre le 24 ore dalla pubblicazione di questo documento.