
 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione gennaio 2023 Revisione n° 3 Pagina 1 di 18
--	--	---

PROCEDURA OPERATIVA AZIENDALE

PO DSRI ASL AL 013


Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali

	Responsabili – Firme			
	Nome e Cognome	Funzione/i	Firma	
Redazione	<i>Daniela</i>	<i>Balestrino</i>	Dirigente Medico DSPO Casale	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Cesare</i>	<i>Bolla</i>	Dirigente Medico SC Malattie Infettive ASO AL	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Andrea</i>	<i>Calvani</i>	Dirigente Medico DSPO Novi	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Elisabetta</i>	<i>Ferrando</i>	ISRI SS Rischio Clinico e C.I.O	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Davide</i>	<i>Fabbricatore</i>	Coordinatore attività amministrative SC DSPO Casale M.to	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Angela</i>	<i>Pernecco</i>	ISRI SS Rischio Clinico e C.I.O	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Luigi</i>	<i>Raimondi</i>	Dirigente Medico DSPO Novi	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Angelo</i>	<i>Salerno</i>	Responsabile SS Microbiologia	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Ilijarjan</i>	<i>Zenullari</i>	ISRI SS Rischio Clinico e C.I.O.	<i>Firmato in originale</i>
Verifica	<i>Paola</i>	<i>Arona</i>	Direttore SC Laboratorio Analisi ASL AL	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Maria Elisena</i>	<i>Focati</i>	Direttore SC DIPSA	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Franco</i>	<i>Montefiore</i>	Direttore Dipartimento Chirurgico	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Federico</i>	<i>Nardi</i>	Direttore Dipartimento Medico	<i>Firmato in originale</i>
Approvazione	<i>Simone</i>	<i>Porretto</i>	Direttore SC Direzione Sanitaria P.O.OO. Novi L. e Casale Monf.to Coordinatore PP.OO. ASL AL	<i>Firmato in originale</i>

 <p>ASL REGIONE PIEMONTE</p>	<p>Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013</p> <p>Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali</p>	<p>Data di emissione gennaio 2023</p> <p>Revisione n° 3</p> <p>Pagina 2 di 18</p>
--	---	---

INDICE

1. TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA	pag. 3
2. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI	pag. 3
3. SCOPO/OBIETTIVI	pag. 3
4. PREMESSA	pag. 3
5. AMBITO DI APPLICAZIONE	pag. 4
6. MODALITA' DI ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE	pag. 4
6.1 Indicazioni presso le portinerie	pag. 4
6.2 Accompagnatori	pag. 4
6.3 Visitatori	pag. 5
6.4 Informatori scientifici e tecnici, Ditte esterne, Assistenza spirituale.....	pag. 5
7. DISTANZIAMENTO SOCIALE	pag. 5
8. PAZIENTE CHE ACCEDE PER VISITA AMBULATORIALE O INDAGINE DIAGNOSTICA O DAY HOSPITAL	pag. 6
9. ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO PER PRESTAZIONI URGENTI.....	pag. 6
10. GESTIONE PAZIENTI RICOVERATI	pag. 7
10.1 Gestione di pazienti Covid positivi asintomatici o paucisintomatici presso aree Covid free.....	pag. 8
10.2 Sospensione dell'isolamento per pazienti Covid positivi.....	pag.9
10.3 Prevenzione di un cluster Covid nelle aree Covid free.....	pag.9
10.4 Gestione di un caso Covid + che si manifesta durante il ricovero in aree Covid Free.....	pag.10
10.5 Gestione Operatori in caso di paziente positivo in area Covid Free.....	pag.10
10.6 Riepilogo documentazione da compilare e trasmettere.....	pag.11
11. ATTIVITA' CHIRURGICA.....	pag.12
11.1 Interventi chirurgici in emergenza.....	pag.12
11.2 Interventi chirurgici urgenti.....	pag.12
11.3 Interventi chirurgici programmati in regime di ricovero ordinario e Day Surgery	pag.13
11.4 Interventi chirurgici programmati di Chirurgia Ambulatoriale Semplice e di Chirurgia Ambulatoriale Complessa	pag.13
12. INDICAZIONI IGIENICO SANITARIE.....	pag.14
12.1 Predisposizione della camera di isolamento presso area no-Covid.....	pag.14
12.2 Indicazioni generali per l'assistenza del caso sospetto/probabile ricoverato	pag.14
12.3 Indicazioni per il personale delle ditte esterne	pag.15
12.4 Trattamento dispositivi medici e apparecchiature utilizzate per pazienti sospetti o Covid positivi	pag.15
12.5 Disinfezione ambientale.....	pag.15
12.6 Gestione biancheria.....	pag.16
12.7 Gestione rifiuti.....	pag.16
13. BIBLIOGRAFIA E ALLEGATI	pag.17

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 3 di 18
---	--	---

1. TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA

1.1 Titolo

Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali

1.2 Descrizione sintetica

Nel documento vengono considerate le indicazioni operative per la gestione dei pazienti che necessitano di visita/prestazione/ricovero presso le strutture di assistenza per acuti dell'ASL AL durante l'attuale pandemia Covid.

2. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI

Nella attuale revisione (n. 3) sono stati modificati i seguenti punti:

- Capitolo 6: Modalità di accesso alle strutture sanitarie
- Paragrafo 10.2: Sospensione dell'isolamento per i pazienti Covid +
- Paragrafo 10.4: Gestione di un caso Covid + che si manifesta durante ricovero in aree Covid Free


3. SCOPO / OBIETTIVI

- identificare tempestivamente casi sospetti
- prevenire i contatti a rischio tra il personale di assistenza, i degenti e i visitatori
- fornire le indicazioni per la gestione dei casi sospetti/probabili
- definire un percorso per i pazienti che accedono per prestazioni ambulatoriali e/o diagnostiche o interventi chirurgici o che necessitano di ricovero presso i reparti di degenza

4. PREMESSA

L'evoluzione dell'epidemia attuale permette di modificare le misure stringenti messe in atto durante la fase emergenziale pur garantendo i migliori livelli di sicurezza per i pazienti e il massimo grado di protezione per il personale. Infatti, ogni paziente, anche con tampone negativo all'ingresso, potrebbe in pochi giorni sviluppare sintomatologia Covid compatibile e positivizzare il tampone o semplicemente positivizzare il tampone rimanendo asintomatico, diventando possibile causa di contagio per altri pazienti ed operatori sanitari.

Per tale motivo è necessario che tutti gli operatori sanitari, amministrativi e tecnici indossino sempre i DPI indicati nel Documento di Valutazione dei Rischi aziendale per le specifiche mansioni ed in particolare le protezioni respiratorie a totale copertura di bocca e naso durante tutto l'orario di servizio e mantengano la distanza sociale (1 mt) nelle situazioni in cui non è possibile mantenere le protezioni respiratorie (mensa, cucine di reparto, spogliatoi).

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 4 di 18
---	--	---

5. AMBITO DI APPLICAZIONE

La procedura è rivolta a tutto il personale dell'ASL AL.

6. MODALITÀ DI ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE

L'accesso alle strutture sanitarie per pazienti, accompagnatori, visitatori e operatori è regolamentato come dettagliato nei paragrafi seguenti.

6.1 Indicazioni presso le portinerie

Per l'accesso degli utenti/accompagnatori/visitatori/soggetti esterni **a tutte le aree sanitarie** dovranno essere espletate dal personale della portineria le seguenti operazioni:

- verificare l'avvenuta rilevazione della temperatura corporea¹ per il tramite del termoscanner su ogni singolo ingresso in ospedale
- verificare disponibilità di gel idroalcolico per igiene mani
- verifica la presenza e il corretto posizionamento del facciale filtrante FFP2 (completa copertura di naso e bocca) fornendolo eventualmente a chi ne è sprovvisto ed in sostituzione della mascherina chirurgica
- dare indicazioni sulla necessità di mantenere la distanza di almeno un metro gli uni dagli altri.


¹Se temperatura >37.5°C:

- avvisare l'Ambulatorio o l'area diagnostica di pertinenza del paziente per una valutazione sulla possibilità o meno di differire la prestazione (indicazioni al paragrafo 8)
- vietare a tutte le altre categorie (accompagnatori, visitatori ed operatori) l'accesso alle aree sanitarie.

6.2 Accompagnatori

Per le visite ambulatoriali non è di norma prevista la possibilità di ingresso degli accompagnatori ad eccezione di:

- accompagnatori/caregiver di pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità
- accompagnatori/caregiver di minori di 18 anni
- accompagnatori/caregiver delle donne in stato di gravidanza
- accompagnatori/caregiver di persone con disabilità fisica, psichica o cognitiva non certificata che ne richiedano il supporto
- accompagnatori/caregiver di persone con barriere linguistiche

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 5 di 18
---	--	---

6.3 Visitatori

L'accesso dei visitatori alle aree di degenza è regolamentato nell'Istruzione Operativa Aziendale "Umanizzazione delle Cure Ospedaliere nella Pandemia Covid-19".

6.4 Informatori Farmaceutici – Tecnici – Ditte Esterne Convenzionate/Appaltatrici – Referenti per l'Assistenza Spirituale

Per l'ingresso presso le strutture sanitarie di queste categorie è previsto:

- presenza di filtrante facciale FFP2 a copertura completa di naso e bocca
- assenza di sintomatologia riferibile a possibile infezione da SARS-CoV-2.

In ogni presidio ospedaliero sono state individuate stanze esterne alle aree sanitarie per il ricevimento degli Informatori Farmaceutici.

7. DISTANZIAMENTO SOCIALE


In tutti gli spazi ed i locali delle strutture sanitarie va assicurata una distanza fra le persone di **almeno 1 mt**, specie negli spazi comuni che comprendono:

- sale di attesa dei vari servizi/reparti/ambulatori con sedute adeguatamente distanziate e segnalate
- corridoi e zone ristoro
- spazi di attesa esterni aperti
- spogliatoi del personale

Nel caso i soggetti interessati non possano indossare la protezione respiratoria e vi sia quindi il rischio di aerosolizzazione di secrezioni respiratorie nell'ambiente (per es. pazienti in O₂-terapia) la distanza di sicurezza è da aumentare a 2 mt.

In assenza di sistemi di condizionamento dell'aria nei locali delle strutture sanitarie è necessario garantire una adeguata ventilazione con apertura frequente delle finestre ponendo attenzione a non generare correnti d'aria moleste.

Negli spazi comuni non devono essere presenti giornali, riviste, giochi e altre attrezzature non indispensabili.

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 6 di 18
---	--	---

8. PAZIENTE CHE ACCEDE PER VISITA AMBULATORIALE O INDAGINE DIAGNOSTICA O DAY HOSPITAL

Tra le attività ambulatoriali rientrano:

- diagnostica di laboratorio
- diagnostica per immagini
- indagini strumentali
- visite di consulenza

Se il paziente presenta sintomatologia riferibile a possibile infezione da SARS-CoV-2, la prestazione, se possibile, viene rimandata e al paziente viene raccomandato di contattare il proprio Medico di Medicina Generale. Se la prestazione non è differibile dovrà essere eseguito un test antigenico indossando i DPI previsti (vedi "*Documento di Valutazione dei Rischi-Rielaborazione n. 7/2020 – 3.8 Agenti Biologici 3.8.3.1 Covid-19 – Delibera Aziendale n. 954 del 28/12/2020*") e, per quanto possibile, mantenere il paziente in un locale preventivamente individuato in attesa dell'esito del tampone.

Se il paziente risulta positivo al test antigenico si effettuerà la prestazione utilizzando gli idonei DPI e, se non disponibile un locale preventivamente individuato e dedicato, si provvederà ad una sanificazione accurata delle superfici venute a contatto con il paziente e delle apparecchiature utilizzate prima di riprendere l'attività, con areazione del locale per almeno 5 minuti.

Dovrà essere impiegato il minor numero possibile di operatori per erogare la prestazione.

Al termine della prestazione l'utente va invitato a lasciare quanto prima la struttura.


Per quanto riguarda le prestazioni urgenti inviate da DEA/PS, lo screening tramite compilazione della scheda di pre-triage e l'eventuale test antigenico dei pazienti verrà effettuato dagli operatori DEA/PS con il paziente che verrà gestito a seconda dell'esito dello stesso; dovranno essere utilizzati percorsi Covid e no-Covid in modo da ridurre al minimo le possibilità di contagio.

Nell'impossibilità di garantire una separazione fisica dei percorsi si potrà provvedere ad una distinzione organizzativa e funzionale, per esempio differenziando gli orari di accesso.

Presso tutte le sale di attesa dovrà essere posizionata idonea cartellonistica (allegato 1) per invitare gli utenti a dichiarare prontamente eventuali sintomi respiratori riferibili ad infezione da SARS-CoV-2.

9. ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO PER PRESTAZIONI URGENTI

Per quanto attiene la gestione dei pazienti che afferiscono ai DEA e Pronto Soccorso dell'ASL AL si rimanda alla procedura aziendale "**Gestione sindrome COVID-19: indicazioni operative presso DEA/PS**"

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 7 di 18
--	--	---

10. GESTIONE PAZIENTI RICOVERATI

Il ricovero urgente può avvenire o su indicazione del Pronto Soccorso o di un ambulatorio. I pazienti vengono sottoposti a test antigenico presso il PS (vedi procedura aziendale "Gestione sindrome COVID-19: indicazioni operative presso DEA/PS") oppure direttamente in ambulatorio.

Per i ricoveri programmati di Area Medica in degenza ordinaria è da prevedere l'esecuzione di un test antigenico all'atto del ricovero. Per quanto riguarda i ricoveri medici in regime di Day Hospital a ciclo diurno (senza pernottamento) non è previsto l'esecuzione del test antigenico se il paziente viene mantenuto in aree nettamente separate dalla degenza ordinaria.

Al momento del ricovero il paziente dovrà firmare il consenso informato sul possibile rischio di contrarre il virus SARS-CoV-2 (allegato 2).

All'atto del ricovero è necessario, ai fini delle conseguenti valutazioni clinico-assistenziali, verificare lo stato vaccinale del paziente e riportare il dato sulla documentazione clinica; se possibile è opportuno allocare i pazienti nelle camere di degenza associandoli secondo lo stato vaccinale.

E' necessario inoltre annotare sulla cartella clinica gli eventuali episodi di infezione da Covid progressi.

I trasferimenti di pazienti **tra aree no-COVID** potranno essere effettuati secondo il seguente schema:

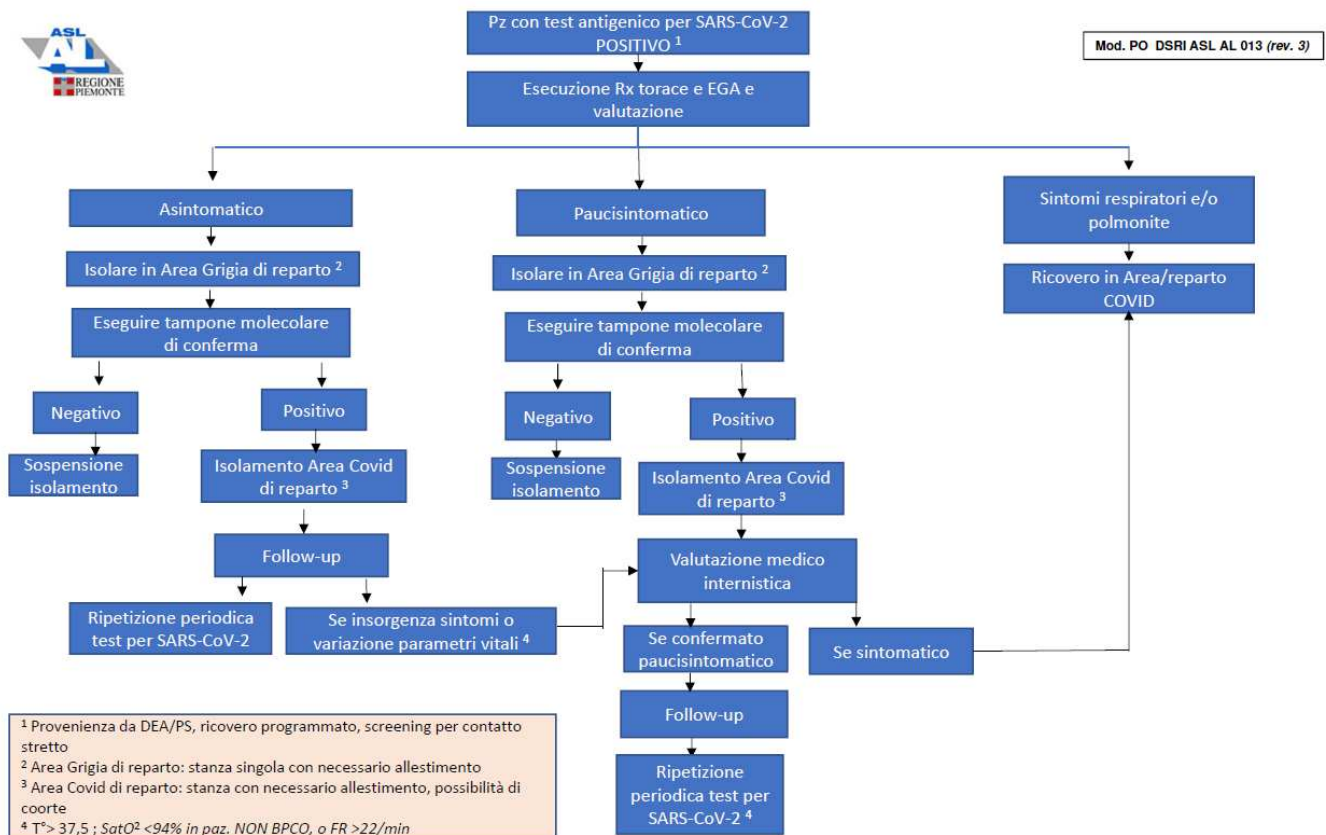
	Nessun tampone	Tampone antigenico
Trasferimenti interni alla Struttura o tra Strutture per Acuti	in assenza di sintomatologia clinica potenzialmente riconducibile a COVID-19	Per trasferimenti presso aree/strutture ospitanti soggetti ad alto livello di immunosoppressione
Trasferimenti verso strutture per sub-acuti, post-acuti, riabilitative, RSA, cure intermedie, Hospice, etc		Eeguire test antigenico 24-48 ore prima del trasferimento. In caso di discordanza tra il test e il quadro clinico (es. antigenico positivo e quadro clinico NON suggestivo per Covid) eseguire molecolare di conferma


10.1 Gestione di pazienti Covid positivi asintomatici e paucisintomatici presso aree no-Covid

Nel caso in cui un paziente asintomatico o paucisintomatico risulti positivo al test antigenico eseguito prima di un ricovero urgente o di un ricovero programmato che non è possibile differire, questo dovrà essere sottoposto a tampone molecolare di conferma e ricoverato in Aree Covid free, mantenendolo in isolamento in camera singola fino all'esito del test di conferma.

Tali indicazioni verranno applicate anche a pazienti ricoverati risultanti contatti stretti (vicino di letto) di un eventuale caso di paziente con positività insorta durante la degenza.

- Se il test molecolare NON conferma la positività potrà essere sospeso l'isolamento
- In caso di conferma della POSITIVITA' occorrerà proseguire con l'isolamento (possibile attuazione di coorte in camera doppia se sono presenti altri pazienti positivi asintomatici) e la gestione clinica del paziente dovrà seguire le indicazioni contenute all'interno dell'Algoritmo operativo per la gestione dei pazienti positivi nelle Aree No-Covid di seguito riportato (allegato 3):



 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	<p>Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013</p> <p>Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali</p>	<p>Data di emissione: <i>gennaio 2023</i></p> <p>Revisione n° 3</p> <p>Pagina 9 di 18</p>
---	---	---

Per la gestione dei casi in isolamento si richiamano le seguenti raccomandazioni:

- 1) Se si tratta di pazienti in attesa di conferma del tampone molecolare è necessaria l'individuazione di un'Area Grigia (stanze singole/uso singolo);
- 2) Se si tratta di pazienti positivi (asintomatici o paucisintomatici) è necessaria l'individuazione di un'Area Covid (possibilità di coorte nella stessa camera);
- 3) La gestione di questi pazienti e la predisposizione delle camere di isolamento devono essere attuate come descritto al paragrafo 12.

10.2 Sospensione dell'isolamento per i pazienti Covid +

La sospensione dell'isolamento di pazienti Covid+ asintomatici o diventati asintomatici da almeno 2 giorni potrà avvenire secondo le indicazioni del seguente schema:

Esecuzione di tampone antigenico dopo 5 gg dalla positività	Se negativo sospensione isolamento
	Se positivo ripete tampone ogni 24-48 ore fino a negativizzazione
In caso di positività protratta , al 14° giorno, a prescindere dall'effettuazione di un test, sospensione dell'isolamento.	
Tali regole non sono applicabili per i pazienti con grado moderato/severo di immunodepressione per i quali la contagiosità può protrarsi fino a 21 gg. La fine dell'isolamento va confermata con test molecolare.	


Per i pazienti positivi clinicamente dimissibili valutare la possibilità di invio al domicilio previa consegna delle indicazioni per l'isolamento domiciliare (vedi allegato 4)

10.3 Prevenzione di un cluster Covid nelle aree Covid-free

Tutti i pazienti degenti devono essere invitati ad indossare una maschera FFP2 se le condizioni cliniche lo consentono, in alternativa una mascherina chirurgica.

I pazienti che presentano insorgenza di sintomi riconducibili a Covid-19 devono essere sottoposti prontamente a tampone antigenico e, in caso di antigenico negativo, essere sottoposti a test molecolare di conferma con procedura urgente.

In caso di conferma della positività trasferire il paziente in area Covid e segnalare via mail i dati del paziente e dell'eventuale contatto stretto alla Direzione Medica di competenza e al Rischio Infettivo (rischioinfettivo@aslal.it).

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: gennaio 2023 Revisione n° 3 Pagina 10 di 18
---	--	---

10.4 Gestione di un caso Covid + che si manifesta durante ricovero in aree Covid Free

Se in un'area Covid free si riscontra la positività di un paziente per SARS-CoV-2 (caso indice) lo stesso dovrà essere allocato in isolamento in camera singola secondo quanto indicato ai paragrafi 10.1 e 10.2 se asintomatico/paucisintomatico oppure trasferito in reparti Covid+ se sintomatico (necessità di cura con intensità medio-alta).

Il contatto stretto (vicino di letto) viene mantenuto in isolamento in camera singola ⁽¹⁾ e sottoposto a tampone antigenico di controllo **ogni 48-72h fino al 5° giorno dal contatto** (o estemporaneo in caso di insorgenza di sintomi).


⁽¹⁾ Se il contatto stretto è vaccinato con dosi booster e solo se collaborante e in condizioni cliniche che consentono di indossare costantemente mascherina FFP2, è possibile collocarlo in camera doppia. In tal caso dovrà essere sottoposto a tampone antigenico ogni 24h per 5 giorni.

Gli eventuali contatti stretti che dovessero risultare positivi ad un test antigenico di controllo dovranno essere gestiti secondo quanto indicato al punto 10.1

I contatti stretti, se rimangono asintomatici e negativi ai test antigenici, possono essere dimessi al domicilio previa segnalazione sulla lettera di dimissione dell'avvenuta esposizione ad un caso Covid positivo.


10.5 Gestione Operatori in caso di paziente positivo in area Covid Free:

- Raccogliere elenco operatori possibili "contatti stretti" del caso (assenza di DPI) sia del reparto/servizio che consulenti, dalle 48 ore antecedenti il riscontro della positività
- Inviare scheda contatto operatore al Servizio Medico Competente (allegato 5). La valutazione delle schede dei contatti e l'indicazione e la tempistica di esecuzione dei tamponi sono di competenza del Medico Competente che a sua volta seguirà le indicazioni del DIRMEI ; in caso di cluster all'interno di un'area Covid free la tempistica di esecuzione tamponi agli operatori verrà concordata con la Direzione Sanitaria di Presidio.
- Segnalazione da parte del Servizio Medico Competente alla Direzione Sanitaria di P.O. e al DiPSa di eventuali esiti positivi di tamponi tra gli operatori

	<p style="text-align: center;">Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013</p> <p style="text-align: center;">Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali</p>	<p>Data di emissione: <i>gennaio 2023</i></p> <p>Revisione n° 3</p> <p>Pagina 11 di 18</p>
---	---	--

10.6 Riepilogo documentazione da compilare e trasmettere:

- 1) Comunicare via mail alla Direzione Medica di competenza e al Rischio Infettivo (rischioinfettivo@aslal.it) i nominativi dei pazienti per i quali è insorta una positività Covid durante la degenza nei reparti Covid free e degli eventuali contatti stretti (vicini di letto)
- 2) Raccogliere elenco dei pazienti dimessi nelle 48 ore precedenti l'insorgenza della positività del caso indice se classificati come "contatti stretti" (vicino di letto) e se trasferiti presso Strutture Residenziali e Semiresidenziali o altre Comunità chiuse, riportando anche il recapito telefonico di ciascuno e trasmetterlo al SISP (SISP@aslal.it) per la presa in carico in ambito territoriale ed al Rischio Infettivo all'indirizzo mail rischioinfettivo@aslal.it (allegato 6)
- 3) Predispone elenco degli operatori possibili contatti stretti (contatto in assenza di DPI) nelle 48 ore precedenti l'insorgenza della positività del caso indice; compilare le schede contatto operatore e trasmetterle al Servizio Medico Competente (allegato 5)

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 12 di 18
---	--	--

11. ATTIVITA' CHIRURGICA

11.1 Interventi chirurgici in emergenza

Il paziente che deve essere sottoposto ad intervento chirurgico in emergenza, vista l'impossibilità di effettuare il tampone, viene considerato come paziente Covid sospetto.

L'accesso al Blocco Operatorio dovrà avvenire secondo le seguenti indicazioni:


- se tollerati far indossare un filtrante facciale FFP2 o una mascherina chirurgica al paziente
- garantire il distanziamento di almeno 1,5 mt dagli altri pazienti eventualmente presenti all'interno del Blocco Operatorio
- eseguire la preparazione all'intervento all'interno della camera operatoria
- mantenere le porte della camera operatoria chiuse per tutto il tempo di stazionamento del paziente all'interno del Blocco Operatorio
- allontanamento dalla camera operatoria di tutto il personale ad esclusione dell'anestesista e della nurse di anestesia durante le manovre di intubazione ed estubazione
- mantenere il paziente in osservazione all'interno della camera operatoria durante la fase di risveglio
- eseguire una sanificazione accurata di tutte le attrezzature e le superfici della camera operatoria e di quelle venute a contatto con il paziente (passa-malati, lettino, etc) come indicato al paragrafo 13 "Indicazioni igienico-sanitarie"
- gli operatori dovranno indossare i DPI di protezione previsti dal DVR aziendale durante tutta la gestione del paziente

Successivamente all'intervento, per la fase di gestione del ricovero, il paziente verrà sottoposto a tampone antigenico.

11.2 Interventi chirurgici urgenti

Il paziente che accede al Pronto Soccorso e necessita di un intervento chirurgico in urgenza esegue il tampone antigenico in Pronto Soccorso e, a seconda dell'esito, gestito come Covid+ o Covid-free.

Se le condizioni del paziente Covid+ lo permettono effettuare l'intervento a fine seduta attenendosi alle raccomandazioni del paragrafo 11.1.

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 13 di 18
---	--	--

11.3 Interventi chirurgici programmati in regime di ricovero ordinario e Day Surgery

I pazienti con intervento chirurgico programmato, dopo l'effettuazione del pre-ricovero standard, saranno testati con tampone antigenico 24-48 ore prima del ricovero o al momento dell'ingresso in reparto; ciò anche nel caso di Day-Surgery se previsto lo stazionamento in area di degenza ordinaria.

Tale indicazione, non prevista dalla nota DIRMEI, viene applicata in via prudenziale al fine di ridurre il rischio di introdurre in aree Covid Free soggetti positivi asintomatici misconosciuti.

Dopo aver effettuato il tampone antigenico nelle 24-48 ore precedenti il ricovero, il paziente va invitato, per quanto possibile, a ridurre i contatti sociali e ad effettuare un isolamento domiciliare (allegato 4) allo scopo di giungervi in condizioni di maggiore sicurezza dal punto di vista infettivologico.


Nel caso in cui il paziente risultasse positivo alla ricerca di SARS-CoV-2, sarà necessario rivalutare l'indicazione all'intervento chirurgico; qualora esso risultasse improcrastinabile, andranno messe in atto tutte le misure precauzionali necessarie, avviando il paziente al percorso chirurgico COVID+.

11.4 Interventi programmati di Chirurgia Ambulatoriale Semplice e di Chirurgia Ambulatoriale Complessa

Se il paziente presenta sintomatologia riferibile a possibile infezione da SARS-CoV-2, l'intervento chirurgico, se possibile, sarà rinviato e i pazienti saranno invitati a rivolgersi al medico curante.

Gli operatori indosseranno comunque per tutti i pazienti i DPI previsti per un caso sospetto e dovrà essere mantenuto il distanziamento sociale del paziente come descritto al paragrafo 8.

Nei casi di Chirurgia Ambulatoriale Complessa per i quali è previsto lo stazionamento del paziente in un posto letto all'interno di un'area di degenza ordinaria si rimanda alle indicazioni del paragrafo 11.3.

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 14 di 18
---	--	--

12. INDICAZIONI IGIENICO-SANITARIE


12.1 Predisposizione della camera di isolamento presso area no-Covid

Nel caso si renda necessario isolare presso un'area no-Covid un paziente sospetto o in attesa di tampone molecolare di conferma procedere come segue:

- a)** posizionare fuori dalla camera (zona filtro se disponibile) una dotazione di Dispositivi Medici dedicati (copripadelle monouso, termometro, saturimetro, sfigmomanometro, fonendoscopio, ecc....) e gli idonei DPI
- b)** utilizzare tappeti assorbenti da posizionarsi nella zona filtro se presente o al di fuori della camera di isolamento (necessari per delimitare la zona di svestizione operatore)
- c)** predisporre un contenitore per rifiuti sanitari a rischio infettivo sia all'esterno (necessario per la svestizione operatore) che all'interno della camera
- d)** predisporre un contenitore per la raccolta biancheria (sacco idrosolubile + sacco di colore rosso)
- e)** affiggere nelle zone vestizione e rimozione DPI le rispettive sequenze (allegato 7)

12.2 Indicazioni generali per l'assistenza del caso sospetto/probabile ricoverato

- a)** identificazione di personale di assistenza dedicato e limitato. Si raccomanda di limitare, compatibilmente con le condizioni del paziente, gli accessi all'interno della camera di isolamento concentrando tutte le attività di assistenza (igiene del paziente, terapia, visita, etc)
- b)** gli operatori dedicati dovranno indossare i DPI di protezione previsti per la tutela personale; al fine di evitare la possibilità di trasmissione del virus SARS-CoV-2 tra pazienti sospetti, gli operatori dovranno indossare un sovracamice monouso e un paio di guanti puliti in uso esclusivo per ciascun paziente da smaltire all'uscita dalla camera prima di passare ad un altro paziente
- c)** utilizzo di D.M. e apparecchiature dedicate.
 Nel caso non sia possibile l'utilizzo dedicato, disinfettare accuratamente tutte le parti (comprese ruote e fili elettrici) come descritto al paragrafo seguente "Trattamento dispositivi medici e apparecchiature" una volta utilizzata l'apparecchiatura e portata al di fuori della stanza.
- d)** utilizzo di contenitori dedicati alla raccolta delle deiezioni del paziente e successivo smaltimento nel contenitore per rifiuti sanitari a rischio infettivo posizionato all'interno della camera, se non disponibile servizio igienico dedicato.
- e)** non introdurre all'interno della camera penne e documentazione cartacea
- f)** eseguire una accurata igiene mani prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI
- g)** adottare percorsi e procedure, a seconda della configurazione logistica del reparto, al fine di tenere separate zone pulite da zone contaminate (ascensori dedicati, zone filtro, , etc)

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 15 di 18
---	--	--

12.3 Indicazioni per il personale delle ditte esterne (ditta pulizie, cucina, manutentori, etc)

L'accesso agli ambienti sanitari dovrà avvenire nel rispetto delle procedure e delle indicazioni fornite dal personale sanitario presente il quale informerà anche in merito all'utilizzo di eventuali DPI.

12.4 Trattamento dispositivi medici e apparecchiature utilizzate per pazienti sospetti o Covid positivi

Trattare i dispositivi medici e le apparecchiature utilizzate come segue:


- Indossare i seguenti DPI: camice impermeabile, guanti, visiera protettiva e mascherina chirurgica
- eliminare tutti i dispositivi medici monouso
- procedere ad accurata disinfezione dei dispositivi pluriuso e delle apparecchiature con Cloro disponibile 5000 ppm (Sterix 2000) o Alcool etilico 70% (Farmecol) utilizzando panni monouso e lasciando asciugare il prodotto per garantire il tempo di contatto sufficiente.

In caso di apparecchiature verificare preventivamente con il produttore la compatibilità dei prodotti indicati. In caso contrario documentare quali disinfettanti devono essere impiegati e descrivere la procedura messa in atto condivisa con il Rischio Infettivo su format aziendale.

12.5 Disinfezione ambientale

Procedere come segue:

- informare il responsabile di cantiere della Ditta di pulizia che invierà operatori formati circa le precauzioni da adottarsi e le corrette modalità di esecuzione delle procedure di disinfezione
- non introdurre nella camera di isolamento il carrello per le pulizie
- gli operatori addetti alla pulizia dovranno indossare idonei DPI
- procedere ad una accurata pulizia e **disinfezione ambientale con prodotti a base di cloro a 5000 ppm** in tutti gli ambienti, compresi i servizi igienici; porre particolare attenzione alle superfici più frequentemente toccate (maniglie, interruttori, ecc...)
- eliminare i panni utilizzati nel contenitore per rifiuti a rischio infettivo dedicato al caso sospetto
- disinfettare con cloro 5000 ppm i secchi e tutta l'attrezzatura non monouso
- rimuovere i DPI e smaltirli nel contenitore per rifiuti a rischio infettivo dedicato al caso sospetto

	Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013 Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali	Data di emissione: <i>gennaio 2023</i> Revisione n° 3 Pagina 16 di 18
---	--	--

Nel caso di contaminazione accidentale delle superfici:

- indossare i DPI: camice impermeabile, gambali, doppi guanti, visiera protettiva, mascherina chirurgica
- versare granuli a base di cloro (GioDiclonil granuli) e attendere 5 minuti
- rimuovere il tutto con panni monouso ed eliminarli nei contenitori per rifiuti a rischio infettivo monouso
- procedere alla disinfezione ambientale con prodotti a base di cloro a 5000 ppm

Alla dimissione del paziente procedere ad una sanificazione di tutti gli ambienti in cui ha soggiornato (unità paziente, arredi, servizi igienici, pareti e tutte le superfici verticali ed orizzontali) con una soluzione di cloro disponibile di 5000 ppm.

12.6 Gestione biancheria

Raccogliere la biancheria in **doppio sacco (sacco idrosolubile + sacco di colore rosso)** e allontanarla secondo le consuete modalità.

Alla dimissione del paziente Covid positivo avviare a lavaggio guanciaie e materasso utilizzati.


Le divise del personale che ha prestato assistenza ad un paziente Covid positivo seguono le normali metodiche di raccolta ed invio al lavaggio.

12.7 Gestione rifiuti

Tutti i contenitori per la raccolta di rifiuti a rischio infettivo dovranno essere chiusi correttamente da operatori dotati dei seguenti DPI: camice impermeabile, guanti, visiera protettiva e mascherina.

Disinfettare esternamente i contenitori per rifiuti con soluzione a base di cloro 5000 ppm.

Avvisare preventivamente gli operatori addetti al ritiro dei rifiuti e assicurarsi che le operazioni di invio al deposito temporaneo avvengano con DPI idonei (guanti e camice monouso).

 <p>REGIONE PIEMONTE</p>	<p>Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013</p> <p>Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali</p>	<p>Data di emissione: <i>gennaio 2023</i></p> <p>Revisione n° 3</p> <p>Pagina 17 di 18</p>
---	---	--


13. BIBLIOGRAFIA e ALLEGATI

13.1 Bibliografia

- Nota Regione Piemonte prot. n. 25410 del 4 agosto 2021 "Ripresa dell'attività degli Informatori Scientifici del Farmaco"
- Circolare Ministero della Salute n. 54258 del 26/11/2021 "Diffusione nuova variante VOC B.11.529 (Omicron)
- D.L. 24 marzo 2022 n. 24 "Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza"
- "Viral Dynamics of SARS-CoV-2 Variants in Vaccinated and Unvaccinated Persons", The New England Journal of Medicine 385;26 del 23 dicembre 2021
- "Investigation of a SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) Variant Cluster- Nebraska, Novembre-December 2021", Morbidity and Mortality Weekly Report, Centers for Disease Control and Prevention, 31 dicembre 2021, Vol.70, No. 51-52
- Nota DIRMEI prot. n. 46872 del 11/03/2022 "Regolamentazione degli accessi alla Rete Ospedaliera e alle Rete Territoriale" – Regione Piemonte
- Nota DIRMEI prot. n. 60992 del 08/04/2022 "Aggiornamento delle misure di contact tracing e della regolamentazione degli accessi alle strutture ospedaliere e territoriali" – Regione Piemonte
- Nota DIRMEI prot. 2022/0093585 del 18/05/2022 "Raccomandazioni generali per le attività ambulatoriali"
- Ordinanza Ministero Salute n. 2763 del 31 ottobre 2022 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie"
- Circolare del Ministero della Salute n. 51961 del 21/12/2022 "Aggiornamento delle modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19"
- Circolare del Ministero della Salute n. 1 del 01/01/2023 "Aggiornamento Circolare <<Interventi in atto per la gestione della circolazione del SARS-CoV-2 nella stagione invernale 2022-2023>>"
- Ordinanza Ministero Salute n. 22A07445 del 29 dicembre 2022 "Proroga delle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie"

12.2 Documenti correlati

- Documento di Valutazione dei Rischi- Rielaborazione n. 7/2020 – 3.8 Agenti Biologici 3.8.3.1 Covid-19
- Procedura operativa aziendale PO DSRI ASL AL 008 "Gestione sindrome COVID-19: indicazioni operative presso DEA/PS" – rev. 03, gennaio 2023
- Istruzione operativa aziendale PO DSRI ASL AL 014 "Umanizzazione delle Cure Ospedaliere nella Pandemia Covid-19" – rev. 04, gennaio 2023

 <p>ASL AL REGIONE PIEMONTE</p>	<p>Procedura Operativa Aziendale PO DSRI ASL AL 013</p> <p>Gestione COVID-19: attività sanitaria nei vari setting assistenziali</p>	<p>Data di emissione: <i>gennaio 2023</i></p> <p>Revisione n° 3</p> <p>Pagina 18 di 18</p>
--	---	--

13.3 Allegati

ALL. 1 – cartellonistica aree ambulatoriali e sale di attesa

ALL. 2 – Informativa e consenso

ALL. 3 – Algoritmo operativo per la gestione dei pazienti nelle aree No-Covid

ALL. 4 – Istruzioni isolamento domiciliare

ALL. 5 – Scheda di valutazione rischio contatto COVID-19

ALL. 6 – Elenco pazienti dimessi “contatti stretti”

ALL. 7 – Sequenza vestizione e rimozione DPI