



GESTIONE DA PARTE DELLE CENTRALI OPERATIVE 118 E MEZZI DI SOCCORSO DELLE SITUAZIONI CHE POSSANO RIPORTARE A CASI SOSPETTI DI MALATTIA DA VIRUS EBOLA

1. CASO SOSPETTO

Criterio clinico + criterio epidemiologico

Criterio clinico:

- febbre $\geq 38.6^{\circ}\text{C}$ o storia di febbre nelle ultime 24h

E ALMENO UNO DEI SEGUENTI SINTOMI:

- cefalea intensa
- vomito, diarrea, dolore addominale
- manifestazioni emorragiche di vario tipo non riferibili ad altra eziologia
- insufficienza multiorgano

Criterio epidemiologico:

Nel precedente periodo ≤ 21 giorni si è verificata una delle seguenti condizioni:

- Viaggi in Repubblica Democratica del Congo o Uganda nelle zone interessate dal focolaio

Oppure

- Contatto con caso probabile/confermato di MVE.

2. VALUTAZIONE INIZIALE E GESTIONE IN CENTRALE OPERATIVA 118 DELLE SITUAZIONI CHE POSSANO RIPORTARE A CASI SOSPETTI DI MALATTIA DA VIRUS EBOLA

- **LA CENTRALE OPERATIVA 118, DURANTE L'INTERVISTA TELEFONICA, DEVE VERIFICARE CHE IL PAZIENTE RIENTRI NELL'ELENCO DEI SOGGETTI AUTODICHIARATI, CHIEDENDONE CONFERMA DIRETTAMENTE ALL'INTERESSATO.**

Se, in fase di intervista telefonica, l'utente dichiara la presenza di un segno o sintomo riconducibile a criterio clinico, si dovrà valutare la presenza anche di criterio epidemiologico.

Se, in fase di intervista telefonica, l'utente dichiara la presenza di criterio epidemiologico, si dovrà valutare la presenza anche di un segno o sintomo riconducibile a criterio clinico.



POSSIBILI SCENARI:

1. **Presente solo criterio clinico OPPURE solo criterio epidemiologico MA non entrambi:**

Si procede a gestione ordinaria avvertendo comunque l'equipaggio MSA o MSB di indossare i seguenti DPI: tuta impermeabile, doppi guanti, protezione occhi/viso FFP2

2. **Presenti criterio clinico E criterio epidemiologico e paziente valutato come codice Bianco o Verde:**

- Non inviare mezzi di soccorso.
- Si deve raccomandare l'isolamento del paziente presso il proprio domicilio.
- La scheda 118 generata andrà classificata con "EBOLA" tramite il relativo tag e trasmessa come competenza al Medico di centrale operativa che provvederà a segnalare il caso al SISP competente per territorio confermando l'eventuale presenza nell'elenco dei casi in sorveglianza. Il SISP si farà carico della gestione del paziente.

3. **Presenti criterio clinico E criterio epidemiologico e paziente valutato come codice Giallo o Rosso**

Si procede a gestione ordinaria con l'invio del mezzo di soccorso più idoneo, avvertendo comunque l'equipaggio MSA, HEMS o MSB di indossare i seguenti DPI: tuta impermeabile, doppi guanti, protezione occhi/viso, FFP2

- La scheda 118 generata andrà classificata con "EBOLA" tramite il relativo tag e segnalata al Medico di centrale che provvederà a segnalare il caso al SISP competente per territorio specificando l'urgenza del caso e confermando l'eventuale presenza nell'elenco dei casi in sorveglianza
- La gestione mezzi dovrà allertare l'ospedale di destinazione, scelto in base alle esigenze cliniche, dell'arrivo di un paziente con entrambi i criteri.

3. PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE

Indossare DPI:

- tuta impermeabile
- doppi guanti
- protezione occhi/viso
- FFP2 (FFP3 se procedure generanti aerosol)

Evitare procedure non necessarie che generano aerosol.

4. VALUTAZIONE SUL POSTO

Procedere a:

- limitare il numero di operatori esposti
- far indossare al paziente:
 - mascherina chirurgica
 - igiene delle mani con soluzione idroalcolica se possibile
- utilizzare materiale monouso quando disponibile



4. posizionare telo/sacco impermeabile sul lettino e su tutte le superfici/presidi tessili del mezzo di soccorso, prima di imbarcare il paziente

5. TRASPORTO

Durante il trasporto:

- compartimentare l'accesso al vano sanitario quando possibile
- mantenere ventilazione adeguata
- evitare contaminazioni inutili di presidi/materiali
- comunicare preventivamente l'arrivo alla struttura ricevente

6. DOPO IL TRASPORTO: BONIFICA DEL MEZZO

Il mezzo **non rientra in servizio** fino al completamento della decontaminazione.

DPI dell'equipaggio

Rimuovere DPI evitando auto contaminazione.

Pulizia e disinfezione

1. Materiale monouso

Eliminare come **rifiuto sanitario a rischio infettivo**

2. Superfici contaminate da sangue, vomito, feci o altri liquidi biologici

1. indossare DPI completi
2. rimuovere materiale organico con materiale assorbente
3. detergere
4. applicare disinfettante

Disinfettante raccomandato

Ipoclorito di sodio 0,5–1%

Applicare su:

- barella
- materassino
- maniglie
- sponde
- superfici interne
- presidi riutilizzabili compatibili

Rispettare il tempo di contatto indicato dal produttore.

Attrezzatura minima consigliata a bordo

Kit MVE:

- tute impermeabili monouso
- doppi guanti



- visiere
- FFP2/FFP3
- teli impermeabili
- sacchi rifiuti dedicati
- materiale assorbente
- soluzione ipoclorito pronta all'uso secondo concentrazione prevista
- panni monouso

7. RIENTRO OPERATIVO DEL MEZZO

Il mezzo torna disponibile solo dopo:

- rimozione rifiuti
- pulizia
- disinfezione superfici
- reintegro materiale
- registrazione della bonifica

Il Direttore del Dipartimento Management
E Reti Emergenza
Dott. Roberto GIOACHIN
(firmato digitalmente)

Il Direttore Sanitario
Dott. Arturo PASQUALUCCI
(firmato digitalmente)