

PERCORSO PERIOPERATORIO ATTIVITA' PRE-RICOVERO

Cod. COVID-19 Rev.0.0

Istruzione per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19
per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con pre-ricovero

Elenco emissioni/approvazioni/revisioni

Rev.	Autorizzazioni		
	Redazione	Verifica	Approvazione
0.0	<p>Data 03/04/2020</p> <p>Dirigente Direzione sanitaria P.O. Matera Dr. A. Molitru</p> <p>Infermiera Ambulatorio pre-ricoveri P.O. Matera Dott.ssa A. Aresta</p>	<p>Data 06/04/2020</p> <p>Dirigente Dipartimento Integrazione Ospedale Territorio Dr. G. Annese</p> <p>Dirigente SGQ Dott. V. Petrarola</p>	<p>Data 06/04/2020</p> <p>Dirigente Sanitario Aziendale f.f. Dr. Giovanni Santarsia</p>
Ratifica	DATA: 06/04/2020	Direttore Generale f.f.: Dr. Gaetano Annese	

Distribuzione:

copia originale
 copia in distribuzione controllata copia in distribuzione non controllata

Note:

La responsabilità dell'eliminazione delle copie obsolete della Procedura è dei destinatari di questa documentazione. Le copie aggiornate sono presenti nella rete intranet aziendale

	Percorso perioperatorio attività pre-ricovero	Cod. COVID-19 Rev.0.0	
	Istruzione per l'esecuzione tampone rinofaringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con Pre-Ospedalizzazione	REV. 0.0	Pagina 2/9

INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. SCOPO/OBIETTIVO.....	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI.....	3
5. ABBREVIAZIONI,DEFINIZIONI,TERMINOLOGIA.....	4
6. PROCESSO/MODALITA' OPERATIVE.....	5
7. ALLEGATI.....	9

	Percorso perioperatorio attività pre-ricovero	Cod. COVID-19 Rev.0.0	
	Istruzione per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con Pre-Ospedalizzazione	REV. 0.0	Pagina 3/9

1. PREMESSA

L'attuazione di misure di prevenzione della salute è una strategia vantaggiosa sia per la comunità che per il singolo lavoratore. Infatti, l'adeguata applicazione di tali misure può limitare la trasmissione e la circolazione del SARS-CoV-2 e quindi mantenere i servizi sanitari "efficienti", anche in situazioni di emergenza.

Gli interventi di prevenzione sono finalizzati a migliorare l'organizzazione del lavoro e a definire strategie per incrementare una corretta comunicazione e percezione del rischio, contrastando la disinformazione.

2. SCOPO/OBIETTIVO

Lo scopo principale del percorso perioperatorio, è quello di accertare preventivamente lo stato di positività al Covid-19 dei pazienti che devono eseguire un intervento chirurgico programmato. La conoscenza della positività consente agli operatori sanitari la valutazione dei rischi legati all'intervento al fine di attuare comportamenti corretti per ridurre i rischi correlati alla diffusione della malattia.

La sua applicazione non può prescindere dalla conoscenza della corretta esecuzione del tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 come descritto nella IO-DIOT-05-10 modalità di esecuzione dei tamponi nasofaringei e orofaringei combinati. Raccolta dei campioni clinici per la diagnosi del virus 2019-nCoV, pubblicata sul sito aziendale emergenza coronavirus.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

L'istruzione è rivolta a tutti gli operatori sanitari che svolgono la propria attività presso il servizio di pre-ricovero del P.O. di Matera Madonna delle Grazie situato al corpo B piano terra.

4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

1. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad Interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 14 marzo 2020: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 2/2020).
2. Circolare Ministero della Salute – 22/02/2020 COVID-2019. Nuove Indicazioni e Chiarimenti
3. Circolare Ministero della Salute – 09/03/2020 COVID-19. Aggiornamento della definizione di caso.
4. IO-DIOT-05-10 modalità di esecuzione dei tamponi nasofaringei e orofaringei combinati. Raccolta dei campioni clinici per la diagnosi del virus 2019-nCoV, sito Azienda Sanitaria Matera - emergenza coronavirus –
5. Circolare Ministero della Salute – 27/02/2020 COVID-2019. COVID-19 Aggiornamento.
6. Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi Istruzioni per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con preospedalizzazione

	Percorso perioperatorio attività pre-ricovero	Cod. COVID-19 Rev.0.0	
	Istruzione per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con Pre-Ospedalizzazione	REV. 0.0	Pagina 4/9

5. ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA

ABBREVIAZIONI	
COVID-19	"CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata
DPI	Dispositivi Protezione Individuali
DEFINIZIONI E TERMINOLOGIA	
Definizione di caso COVID-19 per la segnalazione. 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 di COVID 19 che richiede esecuzione di test diagnostico	<p>1. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria)</p> <p>e</p> <p>senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica</p> <p>e</p> <p>storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale * durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;</p> <p>oppure</p> <p>2. Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta</p> <p>e</p> <p>che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;</p> <p>oppure</p> <p>3. Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria)</p> <p>e</p> <p>che richieda il ricovero ospedaliero (SARI)</p> <p>e</p> <p>senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.</p> <p>Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero, tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti se in quell'area o nel Paese è stata segnalata trasmissione locale.</p> <p>*Secondo la classificazione dell'OMS, consultare i rapporti quotidiani sulla situazione relativa al COVID-19 disponibili al seguente link: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/</p> <p>Per l'Italia, ove si renda necessaria una valutazione caso per caso, si può tener conto della situazione epidemiologica nazionale aggiornata quotidianamente sul sito del Ministero della Salute (http://www.salute.gov.it/portale/home.html) e, per l'esecuzione del test, tenere conto anche dell'applicazione del "Documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo e test diagnostico" elaborato dal Gruppo di lavoro permanente del Consiglio Superiore di Sanità (sessione LII)</p>
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 per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori Regionali di Riferimento che rispondano ai criteri indicati in Allegato 3, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.
Contatto	Il contatto stretto di un caso probabile o confermato è definito come:

	Percorso perioperatorio attività pre-ricovero	Cod. COVID-19 Rev.0.0	
	Istruzione per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con Pre-Ospedalizzazione	REV. 0.0	Pagina 5/9

Stretto	<p>una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;</p> <p>una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);</p> <p>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);</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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).</p> <p>Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.</p>
---------	---

6. PROCESSO/MODALITA' OPERATIVE

A tutti i pazienti per i quali è programmato un intervento chirurgico dovrà essere effettuato 48/72 ore prima del ricovero, il tampone rino-faringeo per la ricerca COVID-19.

La conoscenza della positività consente all'anestesista e al chirurgo la migliore valutazione dei rischi legati all'intervento e simultaneamente rappresenta per l'ospedale, e per gli operatori occasione per attuare comportamenti corretti e intraprendere i percorsi specifici stabiliti dalla Task Force, al fine di ridurre i rischi correlati alla diffusione della malattia.

Per attuare il percorso perioperatorio, i Direttori di ciascuna Unità Operativa dovranno comunicare, al servizio pre-ricoveri entro 5 giorni dall'esecuzione dell'intervento chirurgico, la lista degli operandi.

La lista dovrà indicare i dati anagrafici del paziente, un numero telefonico, la data dell'intervento chirurgico e dovrà essere consegnata direttamente all'ambulatorio dei pre-ricoveri.

In caso di mancata o tardiva comunicazione il paziente non potrà essere accettato.

Il Servizio di Pre-ricovero in possesso della lista dei pazienti eleggibili all'intervento, li contatterà telefonicamente:

- Effettuerà un'intervista (allegato 1) con l'obiettivo di individuare preventivamente i casi sospetti Covid-19 (presenza di febbre, tosse, difficoltà respiratorie, faringodinia, ecc).
- Durante l'intervista, compilerà un modulo (allegato 1) che sarà letto e firmato dal paziente 48/72 ore prima del giorno dell'intervento in concomitanza con l'esecuzione dello screening Covid-19 attraverso il tampone Rino-faringeo.
- Se durante l'intervista telefonica il caso risponderà a criteri di positività, il paziente sarà invitato a rivolgersi al proprio medico curante e sarà ricontattato in altra data.

	Percorso perioperatorio attività pre-ricovero	Cod. COVID-19 Rev.0.0	
	Istruzione per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con Pre-Ospedalizzazione	REV. 0.0	Pagina 6/9

Contestualmente il Direttore dell'Unità Operativa sarà informato del caso sospetto Covid - 19.

- Se durante l'intervista telefonica il caso risponderà a criteri di negatività, gli operandi verranno invitati a presentarsi 48/72 ore prima del ricovero per l'esecuzione del tampone rino-faringeo.

Il tampone verrà eseguito presso il Servizio di pre-ricovero da personale dedicato munito di DPI e successivamente si provvederà alla sanificazione degli ambienti dedicati.

I campioni dovranno essere raccolti e preparati secondo quanto previsto dalla specifica procedura in vigore e inviati presso il punto di raccolta della Direzione Sanitaria.

I risultati dei tamponi saranno anticipati telefonicamente ai Direttori di UU.OO. al fine di snellire l'attività di reparto ed il relativo referto potrà essere in seguito ritirato presso il Servizio di pre-ricovero.

Se l'esito del tampone dovesse essere POSITIVO il Direttore di U.O.

- Rinvia l'intervento quando possibile
- Avvisa il paziente, gli fornisce tutte le indicazioni necessarie e lo invia al MMG
- Rimodula le sedute operatorie

L'intervento sarà riprogrammato alla negativizzazione dei successivi tamponi effettuati.

Se l'intervento è ritenuto assolutamente indifferibile il Direttore di U.O. attiverà le procedure di intervento in ambiente Covid-19.

Il personale sanitario dovrà seguire i comportamenti previsti per i pazienti COVID-19 positivi per tutto il percorso intraospedaliero come da procedura in vigore

	Percorso perioperatorio attività pre-ricovero	Cod. COVID-19 Rev.0.0	
	Istruzione per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con Pre-Ospedalizzazione	REV. 0.0	Pagina 7/9

Diagramma di flusso

Percorso Pre-Operatorio procedure invasive programmate Covid-19

I Direttori di ciascuna Unità Operativa dovranno comunicare, al servizio pre-ricoveri entro 5 giorni dall'esecuzione dell'intervento chirurgico, la lista degli operandi che dovrà essere consegnata direttamente all'ambulatorio dei pre-ricoveri.
In caso di mancata o tardiva comunicazione il paziente non potrà essere accettato.



Il Servizio di pre-ricovero in possesso della lista dei pazienti eleggibili all'intervento, li contatterà telefonicamente:

effettuerà un'intervista per individuare preventivamente i casi sospetti Covid-19 (presenza di febbre, tosse, difficoltà respiratorie, faringodinia ecc).

durante l'intervista, compilerà un modulo che sarà letto e firmato dal paziente 48/72 ore prima del giorno dell'intervento in concomitanza con l'esecuzione del tampone rino-faringeo.

Se durante l'intervista telefonica il caso risponderà a criteri di POSITIVITÀ, il paziente sarà invitato a rivolgersi al proprio medico curante e sarà ricontattato in altra data. Contestualmente il Direttore dell'Unità Operativa sarà informato del caso sospetto Covid-19.

Se durante l'intervista telefonica il caso risponderà a criteri di NEGATIVITÀ, gli operandi verranno invitati a presentarsi 48/72 ore prima del ricovero per l'esecuzione del Tampone rino-faringeo.

Il tampone verrà eseguito presso il Servizio di pre ricovero 48/72 ore prima del giorno dell'intervento, da personale dedicato munito di DPI e successivamente si provvederà alla sanificazione degli ambienti dedicati.



I campioni dovranno essere raccolti e preparati secondo quanto previsto dalla specifica procedura in vigore e inviati presso il punto di raccolta della Direzione Sanitaria.
I risultati dei tamponi saranno anticipati telefonicamente ai Direttori di UU.OO. ed il referto potrà essere in seguito ritirato presso il servizio di pre-ricovero.

	Percorso perioperatorio attività pre-ricovero	Cod. COVID-19 Rev.0.0	
	Istruzione per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con Pre-Ospedalizzazione	REV. 0.0	Pagina 8/9

DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

In Tabella sono specificati i DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 con una declinazione puntuale dei medesimi in relazione al contesto di lavoro ambulatori ospedalieri, alla mansione e al tipo di attività lavorativa in concreto svolta.

DPCM 17 marzo 2020, art 16 c. 1: Per contenere il diffondersi del virus COVID-19, fino al termine dello stato di emergenza per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori ospedalieri nel contesto di COVID-19			
Ambulatori	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	Mascherina chirurgica. Camice / grembiule monouso. Guanti. Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggiore rischio.
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Operatori addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori. Areare gli ambienti dopo l'uscita del paziente e prima di un nuovo ingresso	Mascherina chirurgica. Camice / grembiule monouso . Guanti spessi. Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche). Stivali o scarpe da lavoro chiuse
Sala d'attesa	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata. Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri; se tale soluzione non è adottabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI. Distanza di almeno 1 metro
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative	Non sono necessari DPI
Triage	Operatori Sanitari	Screening preliminare senza contatto diretto ¹	Non sono necessari DPI mantenuta la distanza di almeno un metro, altrimenti mascherina chirurgica
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere la distanza di almeno 1 metro. Mascherina chirurgica se tollerata.
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Accompagnatori	Accesso in stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta	Mascherina chirurgica

	Percorso perioperatorio attività pre-ricovero	Cod. COVID-19 Rev.0.0	
	Istruzione per l'esecuzione tampone rino-faringeo per ricerca Covid-19 per pazienti chirurgici-procedure invasive programmate con Pre-Ospedalizzazione	REV. 0.0	Pagina 9/9

7. ALLEGATI Modello 1

Direzione Sanitaria
Ospedale Madonna delle Grazie
P.O. Matera

Valutazione pazienti in pre triage Pronto Soccorso e nel pre-ricovero Area Chirurgica
Per fattori di rischio COVID-19

Data e ora

Cognome e Nome del Paziente

Elementi di valutazione:

A – Insorgenza improvvisa di almeno uno tra i segni e sintomi di infezione respiratoria acuta:

- FEBBRE
- FARINGODINIA
- TOSSE
- DIFFICOLTA' RESPIRATORIA

B – Nei 14 gg precedenti i segni e sintomi contatto stretto di COVID-19 confermato o probabile:

- Vive nella stessa casa;
- Ha avuto con lui un contatto diretto fisico (stretta di mano) o con le secrezioni (toccato a mani nude fazzoletti di carta usati);
- Ha avuto con lui contatto faccia a faccia o è stato con lui in ambiente chiuso a distanza meno di 2 metri e per un tempo superiore a 15 minuti in aula di lezione, sala riunioni, sala d'attesa, in aereo (compagno di viaggio o addetto all'assistenza e membro dell'equipaggio)
- E' un operatore sanitario o fornisce assistenza diretta a pazienti COVID-19 o in laboratorio ha Manipolato campioni di SARS.CoV-2 senza i DPI raccomandati;

Esito della valutazione

A e/o B → Percorso "SOSPETTI COVID-19" Se trattasi di pre-ricovero si rinvia quanto più possibile il giorno di primo accesso fase diagnostica di routine, tracciando il rinvio sul programma SIREP.

Se l'intervento è ritenuto ASSOLUTAMENTE INDIFFERIBILE - accesso avverrà attraverso PRONTO SOCCORSO e applicato il percorso COVID-19 intraospedaliero come da procedura e successive modificazioni.

NON A non B → Il personale dedicato di pre-ricovero comunicherà la prima data utile invitando l'obbligo ad indossare mascherina chirurgica e guanti. Informerà per telefono SE ritenuto fortemente necessario di essere accompagnato da massimo un parente che dovrà seguire gli stessi accorgimenti e rimanere in sala di attesa fuori dal Servizio dei pre-ricoveri.

Nel corso della procedura SE utile il colloquio avverrà anche con l'accompagnatore perché ritenuta complessa con il titolare della prestazione questi sarà raggiunto dal personale sanitario e informato.

Dichiaro che quanto risposto corrisponde a verità

Firma leggibile del Paziente

Firma leggibile del sanitario intervistatore

Matera il