



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

## LIVELLO

- ASL 1 Avezzano – Sulmona - L'Aquila

## MACROTEMA

- Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina, altro)

Descrizione dell'esperienza di risposta all'emergenza covid -19 che si intende condividere

- Adozione della “istruzione Operativa per l'accesso del paziente ai PP.SS. dei quattro Ospedali: L'Aquila, Avezzano, Sulmona, Castel di Sangro nella emergenza Covid-19”.
- Ospedale Tagliacozzo: percorso Riabilitazione Lungodegenza Covid.
- Informativa per il paziente “stagionale” dializzato.

Riferimento email e telefonico di contatto

Dott.ssa I. Patrizia Roselli

Responsabile UOSD Risk Management

ASL 1 Avezzano – Sulmona – L'Aquila

[PRoselli@asl1abruzzo.it](mailto:PRoselli@asl1abruzzo.it);

[rischioclinico@asl1abruzzo.it](mailto:rischioclinico@asl1abruzzo.it) ;



Tel. 0862368923

## ABSTRACT

Istruzione Operativa per l'accesso del paziente ai PP.SS.  
dei quattro ospedali: L'Aquila, Avezzano, Sulmona, Castel di Sangro  
nella emergenza COVID-19.

È stata predisposta questa istruzione operativa con le finalità di raccogliere in un unico documento le modalità di accesso del paziente ai quattro PP.SS dell'Azienda ASL1 L'Aquila, Avezzano, Sulmona, Castel di Sangro, nel rispetto dei principi di:

- a) salvaguardia della popolazione dei pazienti dalla possibilità di essere contagiati (percorsi ed aree pulite);
- b) definizione di aree e percorsi per pazienti confermati Covid 19;
- c) considerazione del caso sospetto o probabile come un caso confermato fino a prova contraria richiamando pertanto un doppio obbligo:
  - quello di tutela del paziente, caso sospetto o probabile, dalla eventualità del contagio;
  - quello di tutela del resto della popolazione di pazienti dalla eventualità che il caso sospetto o probabile sia confermato come un caso positivo;
- d) tutela degli operatori sanitari;
- e) tutela e rispetto dei percorsi di cura per patologia, indipendentemente dalla Sars-CoV-2.

|   |   |   |
|---|---|---|
|  | <b>REGIONE ABRUZZO</b><br><b>AZIENDA SANITARIA N. 1</b><br><b>AVEZZANO – SULMONA- L'AQUILA</b><br><b>Sede Legale - Via Saragat, località Campo di Pile</b><br><b>67100 L'AQUILA</b><br><b>Codice Fiscale e P. IVA 01792410662</b> |  |
|---|---|---|

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N° **875** DEL **21 MAG 2020**

**OGGETTO:** Adozione della “Istruzione Operativa per l’accesso del paziente ai PP.SS. dei quattro Ospedali: L’Aquila, Avezzano, Sulmona, Castel di Sangro nella emergenza Covid-19”.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Roberto Testa, nominato con atto di Giunta Regionale d’Abruzzo n. 542 del 11/09/2019, su conforme istruttoria e proposta del Dirigente Medico Responsabile della U.O.S.D. Risk Management Aziendale, dott.ssa I. Patrizia Roselli, in data \_\_\_\_\_, adotta la presente deliberazione.

**PREMESSO**

- che il 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, dal Consiglio dei Ministri;
- che nel corso della recente pandemia si è resa necessaria la regolamentazione degli accessi del paziente ai Pronto Soccorso degli ospedali della Asl 1 Abruzzo.

**VISTO**

- che il DL 23 febbraio 2020, n.6 recante “Misure in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19”, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento.
- Il rapporto ISS 2/2020: “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” revisione del 10 maggio 2020.
- L’aggiornamento di “definizione di caso” del Ministero della Salute del 9/03/2020.



- La OPRG Regione Abruzzo N. 53 del 03 maggio 2020 "Procedure per la gestione domiciliare di casi accertati o sospetti di COVID 19".
- La OPRG Regione Abruzzo N. 55 del 05 maggio 2020 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione della emergenza epidemiologica da COVID-19".

### **CONSIDERATO**

- Che è necessario salvaguardare i pazienti dalla possibilità di essere contagiati.
- Che è necessario definire le aree e i percorsi per i pazienti sospetti o probabili COVID-19.
- Che è necessario definire aree e percorsi per pazienti confermati COVID-19.
- Che è necessario tutelare i percorsi di cura dei pazienti indipendentemente dalla infezione SARS-CoV-2 .
- Che è necessario tutelare gli operatori sanitari.
- Che a tale fine è stata elaborata questa istruzione operativa.

### **RITENUTO**

di dover procedere alla formale adozione del suddetto documento redatto dalla UOSD Risk Management in collaborazione con le Direzioni Sanitarie di Presidio e con il Dipartimento Emergenza - Accettazione della ASL 1 Avezzano - Sulmona - L'Aquila.

### **DELIBERA**

-Per le motivazioni esposte in narrativa -

1. di approvare ed adottare la "Istruzione Operativa per l'accesso del paziente ai PP.SS. dei quattro Ospedali: L'Aquila, Avezzano, Sulmona, Castel di Sangro nella emergenza Covid-19" composta di 13 pagine;
2. di allegare, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, l'istruzione operativa di cui sopra;
3. di stabilire che l'adozione di questa Istruzione Operativa non comporta impegno di spesa per la ASL;
4. di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva;
5. di trasmettere copia della presente deliberazione: al Direttore Sanitario Aziendale; ai Direttori Sanitari di Presidio; al Direttore del DEA; ai Direttori/Responsabili PP.SS. Ospedalieri; al Responsabile del 118; al Direttore del Servizio del Farmaco; ai Direttori dei Dipartimenti Medico, Chirurgico, Tecnologie Pesanti, Materno-Infantile, Biomedico e per il loro tramite alle UU.OO loro afferenti; al Direttore del servizio di Medicina del Lavoro; al Responsabile del servizio di Prevenzione e Protezione; al Direttore del



Dipartimento di Prevenzione; al Direttore UOC Medicina Legale; al Responsabile UOSD Governo Clinico; al Responsabile UOSD Risk Management.

Si attesta che il presente provvedimento è stato proposto previa istruttoria della UOSD Risk Management, ai sensi del capo 2 della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i. che ne ha verificato la legittimità e l'utilità pubblica.

L'Estensore  
Dott.ssa Angela Ciccone

Angela Ciccone

La Responsabile della U.O.S.D.  
Risk Management  
Dott.ssa I. Patrizia Roselli

Patrizia Roselli

In relazione all'art. 3, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, come sostituito dall'art. 4 punto e) del Decreto Legislativo 7 dicembre 1993 n. 517 e come ulteriormente modificato dall'art. 3 del Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229, esprime parere:

Stefano Di Rocco ..... IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO f.f.  
(Dott. Stefano Di Rocco)

Maria Simonetta Santini ..... IL DIRETTORE SANITARIO .....  
(Dott.ssa Maria Simonetta Santini)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Roberto Testa)  
Roberto Testa

**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:

Adozione in  
data 20/05/2020

Pag. 1 di 13

**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

|                             |
|-----------------------------|
| Revisione:                  |
| Adozione in data 20/05/2020 |
| Pag. 2 di 13                |

**INDICE**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>GRUPPO DI LAVORO .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>PREMESSA .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>GENERALITÀ.....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>NORME GENERALI DI CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DEL CONTAGIO PRESSO IL PRONTO SOCCORSO.....</b>                             | <b>4</b>  |
| <b>MODALITÀ OPERATIVE.....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>A – Accesso in Ospedale ad opera del 118 .....</b>  | <b>4</b>  |
| 1. <i>Gli operatori del 118.....</i>   | <i>4</i>  |
| <i>Gli operatori della Centrale Operativa del 118 provvedono:.....</i>   | <i>4</i>  |
| <i>Gli operatori del 118 provvedono: .....</i>   | <i>5</i>  |
| 2. <i>L'ambulanza si ferma davanti al locale preposto al Pre-Triage di P.S. ....</i>                                       | <i>5</i>  |
| 3. <i>Il Pre -Triage .....</i>   | <i>5</i>  |
| 4. <i>Presa in carico del paziente in una delle stanze/tende/aree di isolamento .....</i>                                  | <i>6</i>  |
| 5. <i>Ricovero del paziente in isolamento.....</i>   | <i>7</i>  |
| 6. <i>Paziente che giunge in P.S. in condizioni di emergenza clinica .....</i>   | <i>7</i>  |
| <b>B - Accesso in Ospedale di pazienti che giungono in Pronto Soccorso in autopresentazione .....</b>                      | <b>8</b>  |
| <b>Rinvio a domicilio .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>Trasferimento, ad opera del 118, di paziente Covid confermato da altra struttura al P.O. di L'Aquila/Avezzano .....</b> | <b>9</b>  |
| <b>CHIARIMENTI GENERALI.....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>ACCESSO AL P.S. NELLA FASE 2 DELL'EMERGENZA DA COVID 19 .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>RIFERIMENTI.....</b>  | <b>13</b> |



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

|                             |
|-----------------------------|
| <b>Revisione:</b>           |
| Adozione in data 20/05/2020 |
| Pag. 3 di 13                |

## GRUPPO DI LAVORO

UOSD Risk Management

In collaborazione con:

Direttori Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero

Direttore DEA

Direttori/Responsabili Pronto Soccorso Aziendali

Responsabile del 118

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

## PREMESSA

Questo documento ha la finalità di:

- raccogliere in una unica istruzione operativa le modalità che ogni presidio ospedaliero dell'Azienda ASL 1 ha messo in atto per codificare l'accesso del paziente ai PP.SS. dei quattro ospedali: L'Aquila, Avezzano, Sulmona, Castel di Sangro;
- evidenziare le differenti dotazioni strutturali dei quattro presidi;
- apporre chiarimenti specifici riguardanti le singole realtà ospedaliere;
- unificare i protocolli di accesso per tutte le strutture accettanti:
  1. valutazione anamnestica,
  2. valutazione epidemiologica,
  3. valutazione clinica,
  4. l'operatore sanitario davanti agli scenari che possono presentarsi.
- Fornire gli aggiornamenti.

## GENERALITÀ

I percorsi dei pazienti presso i PP.SS. sono già stati tracciati e predisposti efficacemente attraverso dotazioni strutturali che, pur nelle diversità, rispettano i principi di:

- a) salvaguardia della popolazione dei pazienti dalla possibilità di essere contagiati (percorsi ed aree pulite);
- b) definizione di aree e percorsi per pazienti confermati Covid 19;





**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:

Adozione in  
data 20/05/2020

Pag. 4 di 13

- c) considerazione del caso sospetto o probabile come un caso confermato fino a prova contraria richiamando pertanto un doppio obbligo:
- quello di tutela del paziente, caso sospetto o probabile, dalla eventualità del contagio;
  - quello di tutela del resto della popolazione di pazienti dalla eventualità che il caso sospetto o probabile sia confermato come un caso positivo;
- d) tutela degli operatori sanitari;
- e) tutela e rispetto dei percorsi di cura per patologia, indipendentemente dalla Sars-CoV-2.

**NORME GENERALI DI CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DEL  
CONTAGIO PRESSO IL PRONTO SOCCORSO**

- a) Adottare i DPI idonei: gli operatori presenti durante le visite, l'assistenza, lo svolgimento degli esami e durante i trasferimenti dei pazienti indosseranno i dispositivi per la protezione individuale previsti.
- b) Fornire sempre al paziente la mascherina chirurgica e promuovere l'igiene delle mani.
- c) Mantenere, quando possibile, le distanze interpersonali di almeno 1 metro.
- d) Qualora sia necessario impegnare strumentazioni non monouso per pazienti sospetti o probabili Covid, occorre la disinfezione degli stessi.
- e) Sanificare l'ambulanza al termine di ogni intervento.
- f) Nel caso sospetto o probabile, una volta liberati i locali del Pre-Triage, delle aree di isolamento, corridoi ed altro, sanificare gli ambienti e tutto quanto sia stato toccato e maneggiato.
- g) Provvedere alla sanificazione di tutto quanto segue il trasporto di un paziente sospetto o confermato.
- h) Ridurre al minimo la mobilitazione del paziente.

**MODALITÀ OPERATIVE**

**A – Accesso in Ospedale ad opera del 118**

**1. Gli operatori del 118**

**Gli operatori della Centrale Operativa del 118 provvedono:**

- ad eseguire il triage telefonico standard che compete loro indipendentemente dalla Emergenza Covid 19. Prescinde da questa procedura quanto non riguarda l'emergenza Covid, ritenendo di

ACQUA



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:  
Adozione in  
data 20/05/2020  
Pag. 5 di 13

non dover aggiungere nulla a protocolli e linee guida ben codificati nel tempo (circa la predisposizione e messa in atto di trasferimenti in sicurezza dei pazienti);

- ad effettuare un primo triage telefonico volto alla valutazione del caso con riferimento alla emergenza in atto, per un inquadramento iniziale del paziente: non Covid correlabile e Covid correlabile: sospetto o probabile.

**Gli operatori del 118 provvedono:**

- a munire il paziente di mascherina chirurgica se tollerata;
- ad applicare le necessarie precauzioni per l'eventuale isolamento da contagio;
- ad informare il Pronto Soccorso per una adeguata accoglienza del paziente.

**2. L'ambulanza si ferma davanti al locale preposto al Pre-Triage di P.S.**

L'ambulanza si ferma davanti al **container, tenda, locale del Pre-Triage di P.S.**, dove il paziente trasportato dall'ambulanza del 118 viene preso in carico dal personale del P.S che ha le seguenti funzioni:

- anamnesi epidemiologica e clinica per selezionare il paziente sospetto o probabile;
- misurazione della temperatura corporea e rilievo della saturazione di ossigeno;
- stabilire il percorso di accesso al P.S.

Dove il Pre-Triage non gode di strumento informatizzato per registrare l'accesso del paziente, questo viene tracciato su prevista scheda d'emergenza in formato cartaceo (in duplice copia) e successivamente inserito sul Sistema Sis-WEB.

**3. Il Pre-Triage**

Il Pre-Triage indirizzerà il paziente alle:

- Sale visite normali: altre patologie (Percorso Pulito → Triage di PS).
- Sala di isolamento Covid: paziente febbrile con sintomi simil-influenzali, difficoltà respiratoria, tosse.

**Nel P.O. dell'Aquila** tra le aree di isolamento la sala Ebola ha ingresso direttamente dalla camera calda per cui l'ambulanza si può fermare davanti ad essa senza "inquinare" gli spazi percorsi dagli altri pazienti che accedono alle sale visita percorso pulito.

L'operatore di P.S. che prende in carico il paziente nelle stanze di isolamento, non ha commistione con l'altro personale ma resta dedicato esclusivamente al caso, supportando anche il trasferimento del paziente, in ambulanza, per l'esecuzione della T.A.C. nella sala dedicata presso la radiologia centrale.

**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:

Adozione in  
data 20/05/2020

Pag. 6 di 13

A breve dovendo detta sala radiologica essere riconvertita all'uso consuetudinario, la T.A.C. dedicata ai pazienti che accedono in Pronto Soccorso sarà quella del DEA. A tal fine sarà predisposta la presenza h 24 di personale della ditta di pulizie per la sanificazione immediata di strumentazioni e ambienti dopo ogni esame.

Per i pazienti COVID ricoverati che abbiano necessità di un esame T.A.C. resta a disposizione la T.A.C. in radiologia centrale in fasce orarie specifiche.

Nel P.O. di Sulmona il pre-triage viene effettuato essenzialmente a bordo dell'ambulanza ad opera degli operatori in essa presenti che stabiliscono, in base alla attività di pre-triage eseguita, se il paziente può essere condotto al Pronto Soccorso "pulito" o, nel caso di sospetta patologia COVID correlabile, al Pronto Soccorso "sporco".

Nel caso dell'accesso al Pronto Soccorso "pulito" l'ambulanza entra nella camera calda dove, prima che il paziente venga introdotto nelle sale visita normali viene sottoposto ad ulteriore indagine per valutarne l'eleggibilità; qualora da queste indagini dovessero risultare elementi di sospetto l'ambulanza viene dirottata verso il pre-triage del Vecchio Pronto Soccorso (ingresso da Viale Mazzini).

Nel caso in cui, sin dalle prime indagini svolte dal 118, vi siano elementi per considerare il paziente sospetto o probabile COVID, l'ambulanza si dirige direttamente verso il pre-triage Covid posto davanti al Vecchio Pronto Soccorso (ingresso da Viale Mazzini).

I container del pre-triage sono due, uno dei quali dedicato al paziente in attesa.


Il personale presente nel pre-triage è rappresentato da una unità infermieristica che convoglia il paziente negli spazi deputati alle aree di isolamento per il triage e per la visita che verranno effettuate dal personale del Pronto Soccorso chiamato per l'occorrenza.

#### **4. Presa in carico del paziente in una delle stanze/tende/aree di isolamento**

Se il paziente risulta possibile Covid correlato, viene invitato ad entrare nei locali preposti all'isolamento dove il personale, con tutti i dispositivi di sicurezza, lo prende in carico:

- Triage Infermieristico, registrazione sul Sistema Sis-WEB;
- presa in carico da parte del medico del Pronto Soccorso;
- il medico visita il paziente che viene sottoposto alle indagini rivolte all'esame della patologia, alla esecuzione dell'ECG, degli esami ematici opportuni per patologia ed a quelli genericamente rivolti alla patologia Covid correlata: eventuale RX torace da eseguire all'interno della stessa stanza, esame T.A.C.;
- il Medico, se necessario, richiede le consulenze specifiche per patologia (cardiologica, neurologica, altro);
- richiede, se lo ritiene, le consulenze infettivologica e/o pneumologica per una maggiore definizione del sospetto di patologia Covid;
- decide autonomamente di sottoporre il paziente ad esame T.A.C.

UNP

|   |   |   |                             |
|---|---|---|-----------------------------|
|  | <b>ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE<br/>AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:<br/>L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO<br/>NELLA EMERGENZA COVID-19</b> | <b>U.O.S.D.<br/>RISK<br/>MANAGEMENT</b><br>Responsabile<br>Dott.ssa I. P. Roselli | Revisione:                  |
|   |   |   | Adozione in data 20/05/2020 |
|   |   |   | Pag. 7 di 13                |

**Nel caso in cui il paziente abbia la necessità di consulenza rianimatoria ed eventuale intubazione verrà assistito nella stanza dedicata; il paziente stabilizzato verrà poi ricoverato/trasferito presso il centro di rianimazione Covid, previo accordo con il reparto/struttura accettante.**

## 5. Ricovero del paziente in isolamento

Si premette che gli ospedali che dispongono di aree degenza in isolamento sono state sinora:

1. l'Ospedale di Avezzano con l'Unità Operativa di Malattie Infettive;
2. l'Ospedale dell'Aquila con il G8, l'Unità Operativa di Malattie Infettive, l'Unità Operativa di Pneumologia, la Medicina Covid e Riabilitazione Covid;
3. L'Ospedale di Sulmona con una stanza a pressione negativa presso l' Unità Operativa di Rianimazione.

- Il personale del Pronto Soccorso provvede alla ricognizione dei posti letto disponibili in isolamento nell'ambito della ASL. Al di fuori della ASL la ricerca del posto letto è compito della centrale operativa del 118. Il trasferimento del paziente avviene a mezzo del 118.
- Nel caso di ricovero presso l' unità operativa di Malattie Infettive di Avezzano, se le condizioni del paziente lo permettono, esso si attua attraverso la scala esterna che conduce direttamente al reparto, in caso contrario si utilizza il percorso dedicato: in ogni caso si procede alla sanificazione del percorso dopo il passaggio del paziente.
- Nel caso di ricovero presso le aree di isolamento dell'Ospedale dell'Aquila, i percorsi sono esterni e le sedi raggiungibili a mezzo ambulanza.
- Nel caso dell'Ospedale di Sulmona il percorso verso la sala di rianimazione suddetta, deve essere sanificato.

Queste aree di degenza sono oggetto di rimodellamento nella FASE 2 dell'emergenza nella quale sorge la necessità di definire le aree grigie, ovvero quelle aree costituite da stanze singole con bagno dedicato nelle quali i pazienti, in attesa dell'esito del tampone propedeutico al ricovero stesso, possono essere ricoverati, in regime di appoggio dell'unità operativa di appartenenza.

## 6. Paziente che giunge in P.S. in condizioni di emergenza clinica

Se il paziente giunge in P.S. in condizioni di emergenza indifferibile tempo dipendente (patologia cardiaca, neurologica, trauma maggiore):

- il 118 ha già allertato il Pronto Soccorso e lo specialista sull'evenienza;
- il P.S. allerta il consulente specialista;
- qualora il consulente specialista non sia già presente viene chiamato ad intervenire con la massima tempestività al fine di stabilire e gestire diagnostica e trattamenti seguendo i percorsi individuati per le emergenze Cardio-Utic, neurologica, trauma, STEN e STAM;
- il personale del Pronto Soccorso applica tutti i percorsi di cura integrati per la patologia;
- il personale applica tutte le precauzioni previste per la gestione di un eventuale caso Covid;

ACQUA



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:  
Adozione in  
data 20/05/2020  
Pag. 8 di 13

- il personale conduce il paziente nella stanza dell'emergenza, si provvede ad individuare la sede del ricovero;
- si provvede alla immediata sanificazione di tutto quanto sia stato toccato e maneggiato, i presidi, l'ambulanza e gli ambienti;
- qualora sia manifesta l'indifferibilità del trattamento, il percorso più utile per il paziente viene concertato già prima dell'arrivo in Ospedale, tra 118, Pronto Soccorso, Specialista.

**B - Accesso in Ospedale di pazienti che giungono in Pronto Soccorso in autopresentazione**

Il paziente che giunga autonomamente in P.S. viene fermato ed indirizzato alla struttura del Pre-Triage dove l'infermiere del Pre-Triage provvede a:

- fornire al paziente la mascherina chirurgica,
- fornire al paziente il gel per provvedere all'igiene delle mani,
- mantenere una distanza interpersonale di almeno un metro,
- sottoporre il paziente alle domande di rito per l'inclusione dei pazienti tra i Covid correlabili,
- misurare la temperatura corporea e eseguire la saturimetria,
- da questo punto il paziente verrà indirizzato per accettazione e presa in carico al:
  - a. Triage P.S., percorso pulito, se il paziente giunge per motivi non correlati con il Covid e non rientra nelle categorie di rischio.
  - b. Triage presso i locali preposti all'isolamento per paziente Covid correlato.
  - c. Successivo trattamento come per il paziente che giunga con l'ambulanza.

**Rinvio a domicilio**

Qualora non vi siano elementi per trattenere il paziente, (ad esempio: temperatura inferiore a 37,5°C e saturazione sopra il 95%), esso verrà invitato a far ritorno al proprio domicilio ed a prendere contatti telefonici con il proprio medico curante.

In questo caso la registrazione dei pazienti, ove non si dispone di strumento informatizzato, avviene secondo la seguente modalità:

- a. registrazione momentanea su scheda cartacea,
- b. dichiarazione firmata dal paziente riguardante: provenienza, riferita febbre, eventuali contatti con persone infette o sospette infette,
- c. successivo inserimento sul Sistema SIS WEB,
- d. chiusura della scheda: **"Il paziente è invitato a rimanere a domicilio con l'invito a contattare telefonicamente il proprio medico curante"**.



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:

Adozione in  
data 20/05/2020

Pag. 9 di 13

- e. Per ragioni di completezza sulla scheda di dimissione a domicilio dovrebbe essere riportato, il numero verde 800 169 326 per le chiamate diurne dalle 8,00 alle ore 20,00. Detto numero corrisponde al Dipartimento di Prevenzione ed accede direttamente al SIESP. Può essere composto direttamente dall'assistito.

## **Trasferimento, ad opera del 118, di paziente Covid confermato da altra struttura al P.O. di L'Aquila/Avezzano**

Nel caso di paziente confermato SARS-CoV-2, il trasferimento avviene:

- dopo attenta pianificazione tra la struttura di provenienza e quella di destinazione (Malattie Infettive, Rianimazione Covid, Medicina Covid);
- senza passare per il Pronto Soccorso;
- applicando le necessarie precauzioni per l'isolamento da contatto, droplets ed aereo previsti nella Circ. Min. n.0005443 del 22/02/2020) e ribadite nella nota del Dipartimento Sanità Regione Abruzzo prot. n. 54017/20 del 24.02.2020 aggiornati al Rapporto ISS n 2/2020, revisione del 10 maggio 2020;
- possibilità di utilizzo, da valutare in base alla circostanza, della barella a biocontenimento.

## **CHIARIMENTI GENERALI**

- 1) Il **pre-triage** è unico per tutti i pazienti inclusi i pazienti in età pediatrica.
- 2) Il **pre-triage** rappresenta il luogo per lo smistamento dei pazienti.
- 3) P.O. dell'Aquila: **nell'ambulatorio posto al piano terra delle Malattie Infettive (L 4) si svolge al momento attività correlata alla esecuzione del tampone: non è pertanto una struttura di pre-triage.**
- 4) P.O. di Castel di Sangro: il primo contatto verbale con il paziente viene effettuato tramite il citofono esterno.
- 5) P.O. di Sulmona: il primo contatto verbale con il paziente viene effettuato tramite il citofono esterno posto all'ingresso del nuovo Pronto Soccorso.



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:  
Adozione in  
data 20/05/2020  
Pag. 10 di 13

| L'AQUILA  | AVEZZANO   | SULMONA   | CASTEL DI SANGRO  |
|---|--|---|---|
| <b>ATTUALI DOTAZIONI STRUTTURALI</b>  |  |   |   |
| <p><b>N. 1 Container Pre-triage</b></p> <p><b>N. 1 Stanza Ebola</b><br/>Con accesso diretto dalla camera calda</p> <p><b>N. 2 Tende Triage Covid</b></p> <p><b>N. 1 stanza vestizione e svestizione</b></p>         | <p><b>N.1 Container Pre-triage</b></p> <p><b>N. 1 tenda vestizione e vestizione</b></p> <p><b>N. 2 tende triage</b><br/>Dette strutture sono poste in prossimità del Pronto Soccorso</p> <p><b>N. 3 stanze OBI</b></p> | <p><b>N. 1 Container pre-triage</b></p> <p><b>N. 1 Container di sosta provvisoria</b><br/>Entrambi posti davanti al vecchio Pronto Soccorso</p> <p><b>N. 1 stanza</b> nel vecchio Pronto Soccorso per la vestizione del personale</p> <p><b>N. 1 stanza</b> nel vecchio Pronto Soccorso per la svestizione</p> <p><b>N. 1 ambulatorio</b> nel vecchio Pronto Soccorso</p> <p><b>N. 1 stanza/ambulatorio</b> per pazienti gravi che possono necessitare di consulenza rianimatoria e di intubazione.</p> | <p><b>Locale Covid in cemento in prossimità del pronto soccorso:</b></p> <p><b>N. 1 locale</b> per pre-triage</p> <p><b>N. 1 locale</b> per la vestizione e svestizione</p> <p><b>N. 1 locale</b> triage Covid</p> <p><b>N. 1 locale</b> Covid dove è possibile intubare il paziente.</p> <p><b>In allestimento un locale</b> per sospetto Covid in attesa del tampone prima del ricovero</p> |
| <b>TAC</b>  |  |   |   |
| <p>Attualmente la TAC dedicata ai pazienti covid correlabili è quella posta presso la Radiologia Centrale ed è raggiungibile a mezzo ambulanza.</p> <p>Il tutto viene sanificato tra un esame ed il successivo.</p> | <p>E' la TAC ubicata vicino all'OBI/P.S. e viene sanificata insieme al percorso, alla fine dell' intervento</p>  | <p>Il personale del servizio di Radiologia ha una stanza di vestizione e una stanza di svestizione autonome</p> <p>La TC dedicata per diagnostica Covid è quella del vecchio Ospedale a cui si accede attraverso il vecchio P.S.: il tutto viene sanificato tra un esame ed il successivo</p>   | <p>E' la TAC del Pronto Soccorso che viene sanificata insieme al percorso, alla fine dell' intervento</p>   |
| <b>VISITE E CONSULENZE</b>  |  |   |   |
| tutte   | tutte  | Tutte tranne quella Specifica infettivologica   | <p>Soltanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ortopedica</li> <li>• Internistica</li> <li>• rianimatoria</li> <li>• Cardiologica (H 12, giorni feriali)</li> </ul>  |



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:

Adozione in  
data 20/05/2020

Pag. 11 di 13

## **ACCESSO AL P.S. NELLA FASE 2 DELL'EMERGENZA DA COVID 19**

Gran parte delle impostazioni della fase 1 dell'emergenza, sono valide anche per la fase 2 nella quale, accanto alla necessità di ridurre al minimo le possibilità di contagio intra-ospedaliero, si aggiunge quella di fronteggiare un prevedibile incremento degli accessi al Pronto Soccorso.

Vale la pena puntualizzare alcuni punti fondamentali.

Tutti i pazienti che accedono al PS, sia in autopresentazione, sia in ambulanza, devono transitare nell'area del pre-triage dove vengono svolte le attività già descritte per la fase 1 circa:

- l'anamnesi epidemiologica riferita ai contatti domiciliari, lavorativi, altro;
- l'anamnesi clinica per selezionare il paziente che, in base alla presenza di sintomi compatibili con il Covid 19, sia da ritenere sospetto o probabile; (*possono essere sintomi e segni di Covid 19 i seguenti: principalmente febbre, tosse, astenia, ma anche dolori muscolari diffusi, mal di testa, raffreddore (naso chiuso o che cola) difficoltà respiratoria (respiro corto, fame d'aria), mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito, tachi o bradiaritmia, episodi sincopali, disturbi nella percezione di odori e gusti (anosmia, a-disgeusia): Ministero della Salute, Rapporto ISS COVID-19 • n. 4/2020 Rev. del 17 aprile 2020*);
- la misurazione della temperatura corporea e il rilievo della saturazione di ossigeno ai fini di stabilire la possibilità di accesso al P.S. ed il percorso idoneo, sospetto Covid o standard, già definiti nella fase 1 dell'emergenza.

Valgono qui le stesse considerazioni già fatte circa la dotazione dei presidi opportuni per la tutela degli operatori e le precauzioni già descritte circa:

- la necessità di fornire al paziente la mascherina chirurgica qualora non ne sia autonomamente dotato, accertandosi che la stessa copra naso e bocca; evitare che il paziente indossi mascherina con valvole di efflusso;
- invitare lo stesso all'igiene delle mani;
- mantenere, nei limiti del possibile, le distanze interpersonali di almeno un metro.

Di norma il paziente non può essere accompagnato all'interno dei locali del PS da terze persone, fatta eccezione per minori, disabili, utenti fragili, non autosufficienti e persone con difficoltà linguistiche-culturali. In questo caso l'indagine epidemiologica, anamnestica, la misurazione della temperatura, l'invito al lavaggio delle mani, l'uso della mascherina chirurgica e dei guanti, vanno estesi all'accompagnatore.

Nelle aree comuni del PS devono essere rispettati i criteri di distanza fra le persone di almeno 1 mt, ai pazienti e agli eventuali accompagnatori dovranno essere fatte rispettare le misure igieniche descritte e si darà l'indicazione di rimanere in sala di attesa.



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:

Adozione in  
data 20/05/2020

Pag. 12 di 13

La sala di attesa deve essere dotata di contenitori per i rifiuti a rischio infettivo.

In questa fase di riavvio progressivo dell'attività ordinaria risulta indispensabile che all'interno del Pronto Soccorso siano mantenuti distinti e funzionalmente separati i percorsi di gestione e cura dei pazienti con e senza sintomi sospetti Covid-19 (percorso pulito e percorso sporco) al fine di ridurre al minimo le possibilità di contagio intraospedaliero.

Al personale che presenti sintomatologia respiratoria e/o temperatura corporea maggiore di 37,5 °C, è fatto obbligo di rimanere al proprio domicilio; qualora la sintomatologia insorga durante il servizio, il dipendente deve avvisare immediatamente il Responsabile dell'U.O. ed il Medico Competente della struttura per l'immediato rientro al domicilio e per essere inviato all'esecuzione del tampone nasofaringeo per la ricerca di SARS-CoV-2.

Il punto di nuova attenzione in questa seconda fase nasce dall'esperienza recente vissuta nella fase 1 che ha visto pazienti con sintomatologia sfumata, sviluppare in breve tempo, quadri severi di insufficienza respiratoria: pertanto risulta necessario:

- intercettare celermente i sintomi di sospetto Covid;
- in caso di sintomi/segni significativi di sospetta infezione respiratoria da Covid 19 il soggetto dovrà essere sottoposto a tampone naso-faringeo e sostare negli spazi del PS dedicati fino all'arrivo del referto del tampone; nel caso in cui non sia necessario trattenere il paziente in osservazione, lo stesso potrà essere dimesso a domicilio;
- con riferimento al test molecolare, si riporta il contenuto dell'OPGR n 53 del 3 maggio 2020:

*" il Gruppo Tecnico di lavoro specificamente istituito, ha definito i criteri da adottare nella determinazione delle priorità, in particolare è stato attribuito il codice di priorità blu, ai soggetti che stazionano in pronto soccorso con sintomatologia sospetta per Covid 19, ovvero soggetti che necessitano di ricovero ospedaliero per altre patologie: il tampone deve essere effettuato con metodica molecolare rapida".*

Da attuare non appena i laboratori siano pronti a soddisfare la direttiva regionale.

In caso di ricovero urgente al paziente va eseguito, ad opera del personale del Pronto Soccorso debitamente formato, il tampone ed in attesa del referto la persona va trattata come infezione da Covid-19 e trattenuta in un'area dedicata ai casi sospetti, salvo diversa indicazione al trasferimento in una area specifica (Malattie Infettive, Terapia Intensiva, Subintensiva, Emodinamica, Radiologia, Sala Operatoria).

In caso di necessità di trattamento in emergenza, il paziente va trattato come fosse Covid.

Questo criterio comporta che ogni struttura ospedaliera debba identificare spazi e percorsi dedicati ad eventuali soggetti con infezione da Covid sospetta o accertata.



**ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ACCESSO DEL PAZIENTE  
AI PP.SS. DEI QUATTRO OSPEDALI:  
L'AQUILA, AVEZZANO, SULMONA, CASTEL DI SANGRO  
NELLA EMERGENZA COVID-19**

**U.O.S.D.  
RISK  
MANAGEMENT**  
Responsabile  
Dott.ssa I. P. Roselli

Revisione:

Adozione in  
data 20/05/2020

Pag. 13 di 13

## **RIFERIMENTI**

- Ministero della salute, rapporto ISS Covid-19, n. 4/2020 “Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie” revisione del 17 aprile 2020.
- Ministero della salute, rapporto ISS Covid-19, n. 2/2020 “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” revisione del 10 maggio 2020.
- OPRG Regione Abruzzo n. 53 del 3 maggio 2020 “procedure per la gestione domiciliare di casi accertati o sospetti Covid19”.
- OPRG Regione Abruzzo n. 55 del 5 maggio 2020 “ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19”.